



โรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ คุณธรรม

ซื่อสัตย์ ♥ Honesty รับผิดชอบ ♥ Responsibility
เอื้ออาทร ♥ Compassion





เชิญชม

นิทรรศการถาวรเฉลิมพระเกียรติ

ในหลวงรัชกาลที่ ๘

“ ห้องเรื่อง ในหลวงอานันทฯ ”



เข้าชมฟรี จันทร - ศุภร์ (เวลาราชการ)

ณ ชั้น 1 อาคารอานันทมหิดล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ติดต่อ ศูนย์ประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 02-256-4183

ร่วมแรงร่วมใจ รวมพลัง

มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นองค์กรขนาดใหญ่ ที่มีบุคลากรหลากหลายวิชาชีพมาร่วมกันขับเคลื่อน การก้าวสู่เป้าหมายนั้นจำเป็นต้องมีแนวทางและยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน วารสาร ฟ้าฉบับนี้ได้รับเกียรติจากทีมผู้บริหารมาเล่าถึงเจตนารมณ์และทิศทางการพัฒนา เพื่อให้บุคลากรมีความตระหนัก เข้าใจและร่วมเป็นพลังผลักดันองค์กรให้ก้าวไปข้างหน้าในแนวทางเดียวกัน

อีกทั้งยังนำเสนอเรื่องราวความก้าวหน้าทางการแพทย์หลายด้าน ได้แก่ การดูแลรักษาทารกในครรภ์ด้วยวิธีผ่าตัด ความคืบหน้าของงานวิจัยภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็งที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคประชาชนมาโดยตลอด การได้รับรางวัลสิ่งประดิษฐ์สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุจากนวัตกรรม SightBand การได้รับรองคุณภาพระดับนานาชาติของศูนย์ฝึกทักษะทางการแพทย์เสมือนจริงแห่งจุฬาลงกรณ์ (CHAMPS CENTER) เป็นต้น อันเป็นภาพสะท้อนให้เห็นว่าแม้ในช่วงเวลาการระบาดของโรคโควิด-19 แต่การรักษาพยาบาล การวิจัยและการพัฒนาในด้านอื่นๆ ยังคงเดินหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง สอดคล้องวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นั่นคือ “การเป็นสถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรม ด้วยคุณภาพ มาตรฐานระดับนานาชาติ”

อ.พญ.สุรัญชนา เลิศศิริโสภณ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านสื่อสารองค์กร

บรรณาธิการ

สารบัญ

ติดตามอ่านวารสารฉบับออนไลน์ได้ที่



ISSN : 2465-4639

เจ้าของโดย :

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย : (02) 256 4260
งานประชาสัมพันธ์และจัดหารายได้
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย :
(02) 256 4183, (02) 256 4462

จัดทำโดย บริษัท เนเบอร์ มีเดีย จำกัด
พิสูจน์อักษร / น.ส.เมธินี ขาวญวลีชล
ประสานงาน / นายพลธร ขอบฉายเกียรติ
น.ส.ศรียุพา แพนลา
ศิลปกรรม / ว่าที่ ร.ต. ณัฏฐพงษ์ มีเพียร
ช่างภาพ / นายศักดิ์สิทธิ์ ทรัพย์ยิ่ง
พิมพ์ที่ / บริษัท จามจุรีโปรดักส์ จำกัด

ณ จุฬา	04
Special Scoop	06
เกียรติประวัติชาวจุฬาฯ	07
บ้านเลขที่ 1873	08
Good News	10
บอกเล่าทั่วกันหมอ	12
เรื่องจากปก	14

Chula Round Up	18
Man of the Med	20
Chula Innovation	22
เรื่องเล่า ชาวอร์ด	23
สารพัดเรื่องฝัน	24
More Than a Med Student	25
Chula Privilege	26

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา | รศ.นพ.ชนชัย ลิขิตพัตร์ ศ.พญ.บุรณี กาญจนถวัลย์ ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชาติโชค ศ.ดร.นพ.สิทธิศักดิ์ ธรรมชาติ
น.ส.เฉลิมศรี เสี่ยม ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย์ รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรวิเชียร

บรรณาธิการ | อ.พญ.สุรัญชนา เลิศศิริโสภณ

ผู้ช่วยบรรณาธิการ | นายธีรพร ยินเจริญ นายเสถียรศุภณัฐ รัศมีทัต

กองบรรณาธิการ | นางอัญชลี ไสตถิพันธุ์ ญญ.วรรณิ อธิวัฒน์กุล ผศ.ดร.นพ.อมรพันธุ์ เสริมาศพันธุ์ อ.พญ.ณัฏฐกฤดา โพธิ์พรพัฒน์
อ.นพ.วรพล จรุงวัฒนกุล ผศ.นพ.เสกข์ แทนประเสริฐสุข ญญ.พวงเพ็ญ ฤทธิวิฑูรกุล ญญ.พรพรรณ ทวีชาติวิทยากุล ทพญ.สุธิดา วานิชานนท์
ทพญ.ทิชา ทองระกาศ น.ส.เนตรสุวิณี เจริญจิตสวัสดิ์ น.ส.นพมาศ แววจินดา น.ส.พรรณทิพย์ ไรจนถาวร นสพ.ณัฐนันท์ ธีรานนท์

ฝ่ายประสานงาน | น.ส.วิสัยธรรม วิริยะกิตติการ น.ส.ธันสมณ พลศรี น.ส.วิไลลักษณ์ อยู่ไธธรรม น.ส.เกสรดา พากเพียร
น.ส.จณิสตา ไชธรรม น.ส.สุชาวดี พันคง

ศิลปกรรม | นายณฐกร ไกรโสภณ นายปวิวัติ พรหมฤดี

ช่างภาพ | นายภัทรวิทย์ วรฉัตร นายกศก เอี่ยมสำอางค์ นายมงคลชัย หมื่นทวี

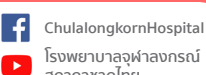
พิสูจน์อักษร | น.ส.วิไลลักษณ์ อยู่ไธธรรม น.ส.วิสัยธรรม วิริยะกิตติการ น.ส.วนิดา บุญวาสน น.ส.เกสรดา พากเพียร นายชวกร ขอฟังกลาง
น.ส.จารวดี กาฬโธมะ น.ส.พรรณภัทร จันทร์กระจำจ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



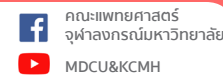
@chulahospital

ChulalongkornHospital
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/



@prmdcu

คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
MDCU&KCMH

https://www.chula.ac.th/academic/faculty-of-medicine/

ช่องทางติดต่อ



108 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
เรื่อง : ศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์



ตึกจิระประวัติ

พระนามของผู้ทรงคุณูปการต่อ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

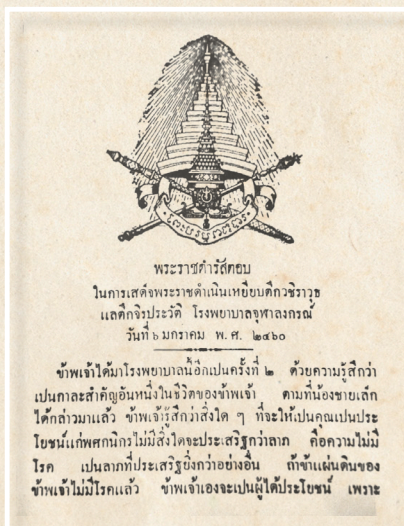


พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจิระประวัติวรเดช
กรมหลวงนครไชยศรีสุรเดช
ผลงานการลงสี : สยามพหุรงค์ โดย หม่อมรัตนะ

ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ประกอบด้วยอาคารหลายหลัง แต่ละหลังต่างมีเรื่องราวและความทรงจำที่ถูกจารึกไว้ แม้ในปัจจุบัน อาคารบางหลังจะได้รับการปรับเปลี่ยนไปตามกาลเวลา เฉกเช่นเดียวกับตึกจิระประวัติ ที่ยังคงประวัติศาสตร์อันทรงคุณค่าให้กับสถานที่แห่งนี้

ตึกจิระประวัติเป็นตึกที่ผู้นิพนธ์มีโอกาสได้ใช้เป็นสถานที่เรียนด้านอายุรศาสตร์ขณะเป็นนิสิตแพทย์ และครั้งสุดท้ายที่ได้มีโอกาสขึ้นไปบนชั้น 2 ของตึกซึ่งเป็นที่ทำการของหน่วยผิวหนัง (สาขาตจวิทยา) ฝ่ายอายุรศาสตร์ จะมีพระรูปของ พระองค์เจ้าจิระประวัติวรเดช กรมหมื่นนครไชยศรีสุรเดช ประดับไว้อยู่ บริเวณที่เป็นตึกจิระประวัติปัจจุบันได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

เมื่อเดินจากถนนพระรามที่ 4 (เดิมชื่อถนนตรง) จากตึกอำนวยการซึ่งเป็นด้านหน้าของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตึกด้านทิศตะวันออก ได้แก่ ตึกวชิราวุธ ตึกวชิราวุธ ในแนวตรงกับด้านหลังตึกวชิราวุธเป็นตึกจิระประวัติ ในระยะแรกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตึกด้านขวาเหล่านี้เป็นตึกสำหรับผู้ป่วยชาย และ ตึกด้านตะวันตก ได้แก่ ตึกพาหุรัด ตึกปัญจุมราชนิ เป็นตึกสำหรับผู้ป่วยหญิง



หมายเหตุ : ตึกจิระประวัติเดิมมีการสละกตามพระนามของ
พระองค์ ก่อนที่จะมีการสละกคำโดยเดิมสระ อะ ในเวลาต่อมา

ชื่อของตึกจิระประวัติมีที่มาจากพระนามของ พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจิระประวัติวรเดช กรมหลวงนครไชยศรีสุรเดช พระราชโอรสในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ประสูติแต่ เจ้าจอมมารดาทับทิม ซึ่งพระองค์ทรงเป็นพระราชโอรสกลุ่มแรกในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวที่ทรงไปศึกษาวิทยาการความรู้ในประเทศแถบทวีปยุโรป พระองค์ทรงศึกษาวิชาการทหาร ณ ประเทศเดนมาร์ก ก่อนที่จะนำวิชาความรู้กลับมาสนองงานพระราชบิดาในด้านการทหารและทรงดำรงตำแหน่งเสนาบดีกระทรวงกลาโหม ในภายหลังทรงได้รับการถวายพระราชสมัญญานามว่าพระบิดาแห่งกองทัพบกไทย

นอกจากพระกรณียกิจด้านการทหาร พระองค์เจ้าจิระประวัติวรเดช กรมหมื่นนครไชยศรีสุรเดช ยังทรงมีพระกรุณาธิคุณต่องานสภากาชาดไทย ทั้งทรงเป็นผู้สนองงานตามพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในการฟื้นฟูกิจการสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามให้มีความมั่นคง แม้กระทั่งเมื่อคราว พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว พระราชทานทุนทรัพย์เพื่อใช้จัดตั้ง โรงพยาบาลสภาอุณาโลมแดงและพระราชทานนามใหม่ว่า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อถวายเป็น “บรมราชานุสาวรีย์” แต่พระราชบิดา ในเวลาต่อมา พระองค์เจ้าจิระประวัติวรเดช กรมหมื่นนครไชยศรีสุรเดช ยังทรงทำหน้าที่อำนวยการก่อสร้างจนตราบันพระชนม์

พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจิระประวัติวรเดช กรมหลวงนครไชยศรีสุรเดช สิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2456 เหล่าทหารบกทั้งในและนอกประจำการต่างพร้อมใจสำนึกในพระกรุณาธิคุณร่วมกันบริจาคทรัพย์เพื่อสร้างตึกจิระประวัติเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล รวมทั้งเพื่อเป็นพระอนุสาวรีย์เฉลิมพระเกียรติพระองค์ ในการนี้ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานทุนทรัพย์เพิ่มเติมในการก่อสร้างและจัดซื้ออุปกรณ์ รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นเป็นเงิน 38,951 บาท และเสด็จพระราชดำเนินมายังตึกวชิราวุธและตึกจิระประวัติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2460



พระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร

คณะกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์ ในวาระที่มี นพ.ปราสาท ปราสาททองโอสถ ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมฯ ได้มีดำริว่า ควรมีการจัดสร้างพระบรมรูปของ**พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล** ขึ้นเพื่อเป็นอนุสรณ์ เนื่องจากการก่อกำเนิดของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผลจากพระราชปรารภของพระองค์ท่านหนึ่งว่า “...ให้มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ผลิตแพทย์เพิ่มขึ้นให้เพียงพอที่จะช่วยเหลือประชาชน”

ล่วงมาถึงเมื่อคราว นพ.ประกอบ บุรพรัตน์ ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมฯ ได้ดำเนินเรื่องไปยังคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งคณะกรรมการบริหารคณะเห็นชอบในหลักการและได้ติดต่อประสานงานกับสภาการศึกษาไทย เพื่อดำเนินการจัดสร้าง ซึ่งทางสมาคมศิษย์เก่าฯ ได้ติดต่อ **อ.ไข่มุกด์ ชูโต** ประติมากรผู้มีชื่อเสียงในยุคนั้นให้เป็นผู้ออกแบบ โดยมีการพิจารณาร่วมกับ รศ.นพ.ยาใจ ณ สงขลา คณบดีในขณะนั้น และเห็นสมควรว่าจะสร้างในพระอารามประทับนั่ง โดยพระบรมรูปมีขนาด 1 เท่าครึ่งของพระองค์จริง ประดิษฐานในท่าประทับนั่ง ผืนพระพักตร์ไปทางเบื้องขวาเล็กน้อย หล่อด้วยส่วนผสมของทองเหลืองและทองแดง พระบรมรูปรวมพระเกี้ยวสูงประมาณ 1.5 เมตร แท่นประทับสูง 2.2 เมตร

ในช่วงปี พ.ศ. 2525 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อยู่ระหว่างการก่อสร้างอาคารเรียนรวมเพื่อใช้เป็นห้องบรรยาย ห้องปฏิบัติการ สำนักงานคณบดี และสำนักงานเลขานุการ ซึ่งต่อมาได้รับพระบรมราชานุญาตให้อัญเชิญพระปรมาภิไธยมาใช้เป็นชื่ออาคารว่า “ตึกอานันทมหิดล” จึงได้ประดิษฐานพระบรมรูปไว้ ณ บริเวณด้านหน้าของอาคารดังกล่าว โดยมี **รศ.นพ.วิชัย โปษยะจินดา** เป็นผู้ออกแบบภูมิทัศน์ และนาง **ประติษฐา พรพรรณแพथย์** จากกระทรวงศึกษาธิการ เป็นผู้ออกแบบฐานรากและการตกแต่งบางส่วน

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงวางศิลาฤกษ์แทนประดิษฐานพระบรมราชานุสาวรีย์ เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2528 รวมทั้งเสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ในการเททองหล่อพระบรมรูป เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2528 นอกจากนั้นยังได้หล่อพระบรมรูปจำลองขนาด 5x8x10 นิ้ว สำหรับสักการบูชาอีก 200 องค์ และในวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2529 เวลา 17.00 น. **พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช** ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดพระบรมราชานุสาวรีย์

ในปี พ.ศ. 2550 **พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช** ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ “ย้าย” พระบรมราชานุสาวรีย์จากด้านหน้าอาคารอานันทมหิดลไปยังด้านหน้าอาคาร อปร โดยทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ **สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี** เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ทรงวางศิลาฤกษ์แทนประดิษฐานพระบรมราชานุสาวรีย์ฯ ในวันที่ 13 กันยายน พ.ศ. 2555 เวลา 15.00 น.

ในวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2556 มีพิธีอัญเชิญพระบรมราชานุสาวรีย์ขึ้นประดิษฐานยังแท่นใหม่ ณ บริเวณด้านหน้าอาคาร อปร เวลาฤกษ์ 15.49 – 16.29 น. อันเป็น “มหัทธโนฤกษ์”

พระบรมราชานุสาวรีย์ **พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร** นับเป็นอนุสรณ์สถานสำหรับที่แพทย์จุฬาฯ ทุกคนต่างน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณอันหาที่สุดไม่ได้ของพระองค์ และจะยังเป็นพระบรมราชานุสาวรีย์ที่อยู่คู่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยตราบนานเท่านาน

อ้างอิง :

ปูมแพทย์จุฬาฯ 50 ปี จุฬาลงกรณ์เวชสาร ฉบับเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2539

จุฬาสัมพันธ์ ปีที่ 29 ฉบับที่ 13 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2529

เรื่อง : นายธีรพร ยืนเจริญ
น.ส.เกสรฯ พากเพียร



“นวัตสมัยบรมนากราชชนนี”

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

ปฏิทินตั้งโต๊ะประจำปี พ.ศ. 2565 ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

หนึ่งในภารกิจสำคัญเพื่อการสื่อสารภาพลักษณ์องค์กรที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับมอบหมายคือ การจัดทำปฏิทินตั้งโต๊ะของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 เป็นต้นมา ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์ อดีตผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร (พ.ศ. 2558 - พ.ศ. 2564) ได้วางแผนงานในการจัดทำปฏิทินตั้งโต๊ะของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐาน มีเอกลักษณ์สวยงาม คุ่มค่าและเป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น อีกทั้งแนวคิดการนำเสนอเรื่องราวเพื่อสร้างการรับรู้และจดบันทึกข้อมูลประวัติศาสตร์ทั้งในระดับองค์กรและประเทศชาติไว้ในการจัดทำปฏิทินในแต่ละปี

โดยในปี พ.ศ. 2565 นับเป็นปีมหามงคลที่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง จะทรงเจริญพระชนมพรรษาครบ 90 พรรษา อีกทั้งยังเป็นปีที่ 66 แห่งการทรงงานน้อยใหญ่เพื่อบำบัดทุกข์ บำรุงสุขแก่ปวงประชาโดยไม่เลือกชนชั้นวรรณะในฐานะสถานายิกา สภากาชาดไทย เรื่อยมาตราจบจนปัจจุบัน

ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ ได้มอบหมายให้ฝ่ายประชาสัมพันธ์นำเสนอแนวคิดในการจัดทำปฏิทินเฉลิมพระเกียรติภายใต้แนวคิด “**นวัตสมัยบรมนากราชชนนี**” โดย นายธีรพร ยืนเจริญ หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์ ได้อธิบายถึงความหมายว่า “**นวัต**” (นะ-วุ-ติ) มาจากภาษาบาลี มีความหมายว่า 90 ส่วน คำว่า “**สมัย**” หมายถึงวาระหรือปี และคำว่า “**บรมนากราชชนนี**” หมายถึงสมเด็จพระบรมราชินีนาถผู้ทรงเป็นพระราชมารดาของพระเจ้าแผ่นดิน ดังนั้นเมื่อรวมคำเข้าด้วยกันจึงมีความหมายว่า “**90 พรรษาแห่งสมเด็จพระบรมราชินีนาถผู้ทรงเป็นพระราชมารดาของพระเจ้าแผ่นดิน**”

จากแนวคิดดังกล่าวสู่การร้อยเรียงเรื่องราวต่อเนื่องกันในการสืบค้นข้อมูลและจัดเตรียมภาพพระบรมฉายาลักษณ์ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ที่ทรงฉายคู่กับพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ตั้งแต่เมื่อครั้งยังทรงพระเยาว์จนถึงช่วงเวลาทรงเจริญพระชันษาแล้ว โดยภาพพระบรมฉายาลักษณ์ดังกล่าวล้วนแล้วแต่ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้เผยแพร่และจัดพิมพ์ปฏิทินตั้งโต๊ะของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประจำปี พ.ศ. 2565 เป็นที่เรียบร้อย

นอกจากนี้ น.ส.เกสรฯ พากเพียร เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ผู้รับผิดชอบหลัก ยังได้เล่าถึงสิ่งสำคัญประการหนึ่งในการออกแบบครั้งนี้ว่า ทางฝ่ายประชาสัมพันธ์ได้วางแผนคิดในการเลือกใช้โทนสีหลัก ได้แก่ “สีฟ้า” และ “สีเหลือง” อันเป็นสีประจำพระองค์ของทั้ง 2 พระองค์ เสริมจุดเด่นด้วยภาพวาดและข้อมูลของ “**5 พรรณไม้เฉลิมพระเกียรติ**” ที่นักพฤกษศาสตร์ขององค์กรและสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศได้ขอพระราชทานพระราชนุญาตเชิญพระนามาภิไธย “**สิริกิติ์**” หรือพระราชอิสริยยศมาตั้งเป็นชื่อดอกไม้ชนิดต่างๆ อาทิ **แคทลียาควีนสิริกิติ์ ดอนญาควินสิริกิติ์ กุหลาบควีนสิริกิติ์ โมกราชินี และ มหาพรหมราชินี**

ปฏิทินตั้งโต๊ะชุดนี้นับเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่แสดงถึงความภาคภูมิใจในการสร้างสรรค์ผลงานโดยบุคลากรทั้งเบื้องหน้าและเบื้องหลังของฝ่ายประชาสัมพันธ์ทุกท่าน เพื่อใช้เป็นสิ่งแทนคำขอบคุณแก่บุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตลอดจนหน่วยงานภายใน สภากาชาดไทย องค์กรภาคีความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การแสดงความจงรักภักดีที่ไม่มีวันเสื่อมคลายด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอันหาที่สุดมิได้ของทั้ง 2 พระองค์ ในคุณูปการนานาที่ยังประโยชน์มหาศาลแก่อาณาประชาราษฎร์ให้มีความผาสุกร่มเย็นจวบจนทุกวันนี้



ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์
อดีตผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร

นายธีรพร ยืนเจริญ

หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

น.ส.เกสรฯ พากเพียร

เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ

หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสัน
และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับพระราชทานรางวัล อาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ ปอมท.
ประจำปี พ.ศ. 2564 (สาขารับใช้สังคม)
จาก สภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปอมท.)



รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายบริการ
ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับรางวัล โสต ศอ นาสิกแพทย์ดีเด่น
ประเภทวิชาการและวิจัย ประจำปี พ.ศ. 2564
จาก ราชมติวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย



รศ.พญ.สุภรัตน์ จริยโกศล

ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายวิชาการ
ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับรางวัล เหรียญเงิน การประกวดผลงานนวัตกรรม
ประจำปี พ.ศ. 2564
RCOPT Innovation Contest Award
จาก การประชุมวิชาการครั้งที่ 46
ของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย



พศ.ดร.นพ.ณัย วังสุตรค

ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายวิชาการ
ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ด้านกิจการนิสิต
ระดับดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2564
จาก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บ้านเลขที่ 1873

เรื่อง : ศ.ดร.พญ.ณัฐฐิยา หิรัญกาญจน์
อ.นพ.ไตรรักษ์ พิสิษฐ์กุล
อ.นพ.กรมิษฐ์ ศุภพิพัฒน์



กองทุน
ภูมิคุ้มกัน
บำบัดมะเร็งจุฬาฯ | **Cancer
Immunotherapy
Fund**

ก้าวสำคัญของงานวิจัยภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



อ.นพ.ไตรรักษ์ พิสิษฐ์กุล

อ.นพ.กรมิษฐ์ ศุภพิพัฒน์

ศ.ดร.พญ.ณัฐฐิยา หิรัญกาญจน์



**“ความรักและความปรารถนาดีของชาวไทย
คือพลังขับเคลื่อนงานวิจัยสู่เป้าหมาย
ที่มุ่งสร้างโอกาสและความหวังใหม่ให้แก่
ผู้ป่วยมะเร็งชาวไทยทุกคน”**

แม้ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยต้องเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มาโดยตลอด แต่กองทุนภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็งจุฬาฯ ยังคงได้รับพลังสนับสนุนจากน้ำใจของคนไทยด้วยดีเสมอมา ทำให้มาถึงก้าวสำคัญในปัจจุบัน ทีมศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นำโดย ศ.ดร.พญ.ณัฐฐิยา หิรัญกาญจน์ อ.นพ.ไตรรักษ์ พิสิษฐ์กุล อ.นพ.กรมิษฐ์ ศุภพิพัฒน์ ภูมิใจเสนอความคืบหน้าของงานวิจัยทั้ง 3 ด้าน ให้ผู้อ่านวารสาร ฟ้า ได้รับทราบ

การวิจัยยาแอนติบอดีรักษามะเร็ง

1

หลังจากทีมวิจัยพัฒนาแอนติบอดีสำหรับภูมิคุ้มกันบำบัด (anti-PD-1 checkpoint inhibitor) ซึ่งมีฤทธิ์ในการกระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อต้านมะเร็งได้ดีใกล้เคียงกับยาที่ผลิตในต่างประเทศ ซึ่งมีข้อบ่งชี้การใช้งานสำหรับการรักษาโรคมะเร็งได้มากกว่า 30 ชนิด

ปัจจุบันทีมวิจัยเร่งนำแอนติบอดีต้นแบบเข้าสู่กระบวนการผลิตยาในระดับโรงงาน (เฟส 3) โดยขั้นตอนการผลิตจะมีการควบคุมคุณภาพเพื่อให้ได้ยาที่มีคุณสมบัติตรงตามมาตรฐานสากล ถือเป็นก้าวสำคัญอีกขั้นของงานวิจัยสำหรับการเดินทางต่อจากนี้ ทีมวิจัยคาดว่าจะสามารถนำยาที่ผลิตได้มาทดสอบความปลอดภัยในสัตว์ทดลองในช่วงกลางปี พ.ศ. 2565 และวางแผนเริ่มทดสอบทางคลินิกในผู้ป่วยมะเร็งชาวไทยได้ในช่วงปลายปีเป็นลำดับถัดไป

วัคซีนรักษามะเร็งเฉพาะบุคคล

2

การรักษาด้วยวัคซีนเป็นการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยให้จำเพาะกับการกลายพันธุ์ของมะเร็ง ผู้อ่านอาจเกิดความสงสัยว่าการรักษาด้วยวัคซีนสามารถป้องกันมะเร็งได้หรือไม่ คำตอบคือวัคซีนไม่ได้ถูกออกแบบมาเพื่อป้องกันมะเร็งแต่เป็นการฉีดเพื่อรักษามะเร็ง โดยขั้นตอนการผลิตวัคซีนจะเริ่มจากการนำชิ้นเนื้อมะเร็งของผู้ป่วยแต่ละบุคคลไปตรวจหาการกลายพันธุ์ จากนั้นจึงทำการผลิตวัคซีนด้วยชิ้นส่วนโปรตีนที่มีหน้าตาคล้ายกับการกลายพันธุ์แบบนั้นๆ ในแต่ละบุคคล วัคซีนนี้จะกระตุ้นการสร้างเซลล์เม็ดเลือดขาวให้ออกมาทำลายเซลล์มะเร็งอย่างจำเพาะตามที่วัคซีนได้ออกแบบไว้โดยไม่ทำลายเซลล์ปกติ ทำให้การรักษามีความปลอดภัยสูงและมีผลข้างเคียงน้อย เมื่อเทียบกับการรักษามะเร็งรูปแบบอื่น

ขณะนี้งานวิจัยอยู่ในขั้นตอนการทดสอบทางคลินิกระยะที่ 1 ในผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 10 ราย พบว่าวัคซีนมีความปลอดภัยและสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยให้รู้จักเซลล์มะเร็งได้



นวัตกรรมเซลล์บำบัด

3

เป็นแนวทางใหม่ในการรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยอาศัยเทคโนโลยีการดัดแปลงพันธุกรรมของเซลล์ภูมิคุ้มกันให้มีความสามารถในการทำลายเซลล์มะเร็งเม็ดเลือดขาวได้อย่างจำเพาะ และพบว่าได้ผลสูงถึง 80 - 90% ในการควบคุมโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ตอบสนองต่อการรักษารูปแบบอื่นทั้งหมดที่มีอยู่ในปัจจุบัน

การรักษาด้วยวิธีนี้ได้รับการรับรองจาก US FDA ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 ให้เป็นหนึ่งในวิธีการรักษามาตรฐานของโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ซึ่งขณะนี้งานวิจัยอยู่ในขั้นตอนการทดสอบทางคลินิกระยะที่ 1 ในผู้ป่วยจำนวน 9 ราย พบว่าวิธีการรักษาดังกล่าวมีความปลอดภัยและผู้ป่วยมีการตอบสนองเบื้องต้นเป็นไปในทิศทางที่ดี

ความคืบหน้าทีกล่าวมาข้างต้นถือเป็นก้าวสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนาวิธีการรักษามะเร็งด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด ซึ่งศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็งยังคงมุ่งมั่นดำเนินการวิจัยและทำการทดลองเพื่อพัฒนาแนวทางใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง และก้าวที่สำคัญนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้หากขาดแรงสนับสนุนจากคนไทยด้วยกัน

เรื่อง : ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์



เพราะทุกชีวิตมีค่าและมีความหมาย การฝึกเสมือนจริงจึงเป็นสนามฝึกทักษะก่อนลงมือรักษาผู้ป่วย

CHAMPS CENTER



ที่สุดแห่งศูนย์ฝึกทักษะ
ทางการแพทย์เสมือนจริงแห่งจุฬาลงกรณ์
ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับนานาชาติ

ทุกชีวิตมีค่าและทุกการรักษามีความหมาย บทบาทหน้าที่ของแพทย์และพยาบาลวิชาชีพจึงเปรียบเสมือนเสาหลักในการรักษาผู้ป่วย การฝึกฝนทักษะของบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความพร้อม ความเข้าใจและความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องสำคัญ อีกทั้งยังช่วยลดความเสี่ยงด้านความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ศูนย์ฝึกทักษะเสมือนจริงทางการแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์ CHAMPS Center (Chulalongkorn Healthcare Advanced Multi-Profession Simulation Center) เป็นศูนย์ฝึกทักษะให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ครบวงจรมากที่สุดและยังเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกในประเทศไทยที่ได้รับ Official Accreditation (Provisional) จาก SSH — Society for Simulation in Healthcare สหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นการรับรองมาตรฐานเดียวกับศูนย์ฝึกทักษะเสมือนจริงด้านสุขภาพในโรงเรียนแพทย์ชั้นนำของโลกและทวีปเอเชีย เช่น Harvard University, Yale University, Johns Hopkins University, Duke-NUS Medical School และ Taipei Medical University เป็นต้น

ผศ.นพ.สุชัย สุเทพารักษ์ ประธานคณะกรรมการบริหาร ศูนย์ฝึกทักษะการแพทย์เสมือนจริง กล่าวว่า ศูนย์ CHAMPS Center เป็นการร่วมกันระหว่างศูนย์ฝึกทักษะการแพทย์เสมือนจริง (Clinical Skills and Simulation Center : CSSC) และศูนย์ฝึกกู้ชีพและฝึกทักษะเสมือนจริง (Simulation and CPR Training Center : SCTC) โดยจะฝึกฝนทักษะการแพทย์ดังกล่าวให้แก่บัณฑิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์สหสาขาเพื่อเตรียมพร้อมในการเป็นแพทย์ที่มีคุณภาพ ส่งเสริมให้มีศักยภาพครบถ้วนทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ บุคลิกภาพ การสื่อสาร รวมถึงการทำงานเป็นทีม

ศูนย์ฝึกทักษะการแพทย์เสมือนจริง (CSSC) ให้บริการตั้งแต่การฝึกทักษะพื้นฐานทั่วไป เช่น การฝึกแทงเข็มนำเกลือ จนถึงการทำการหัตถการที่ซับซ้อน อาทิ การผ่าตัดด้วยวิธีในช่องท้อง การผ่าตัดโรคตา โรคหัวใจ หรือสมอง เป็นต้น พร้อมด้วยการฝึกร่วมกับเทคโนโลยีใหม่ๆ อาทิ การใช้ Virtual Reality หรือ VR ตัวช่วยเพิ่มความเสมือนจริง และ การเรียนการสอนแบบ 3 มิติ

ศูนย์ฝึกกู้ชีพและฝึกทักษะเสมือนจริง (SCTC) เป็นศูนย์ฝึกทักษะการแพทย์ที่เชื่อมต่อทฤษฎีในตำรากับการปฏิบัติงานกับผู้ป่วย โดยจำลองสถานการณ์เสมือนจริงให้แพทย์ได้ฝึกฝนทักษะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและทราบวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องในทันที เมื่อเจอกับสถานการณ์นั้นๆ โดยเฉพาะหากเกิดเหตุการณ์กู้ชีพ ทักษะการกู้ชีพจึงเป็นอีกเรื่องสำคัญที่ผู้กู้ชีพต้องช่วยชีวิตอย่างมีองค์ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการกู้ชีพที่ถูกต้องเพราะทุกวินาทีของผู้ป่วยในภาวะหัวใจหยุดเต้นคือความสำคัญ

สำหรับทิศทางการพัฒนาต่อยอดในอนาคตอันใกล้ของศูนย์ฝึกทักษะทางการแพทย์เสมือนจริงแห่งจุฬาลงกรณ์ ผศ.นพ.สุชัย กล่าวว่า จะเตรียมเปิดให้บริการการฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ทั่วประเทศ โดยมีเป้าหมายคือผู้ป่วยทั่วประเทศที่ได้รับการรักษาจะต้องปลอดภัยมากที่สุดและเกิดความผิดพลาดจากการรักษาน้อยที่สุด



ผู้สนใจสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
ศูนย์ฝึกทักษะเสมือนจริงทางการแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์
โทร. (02) 256 4000 ต่อ 81105
Email: cssc.mdcu@chula.md

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับรางวัลเชิดชูเกียรติ

เรื่อง : อ.พญ.สุรยัญนา เลิศศิริโสภณ

หน่วยงานสนับสนุนบริการถ่ายทอดการสื่อสารดีเด่น
(TTRS OK) ประจำปี 2564

“ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสังคม
ลดช่องว่างด้านการสื่อสาร ให้บริการแก่ผู้พิการหูหนวก
และผู้ป่วยรื่องทางการได้ยินและการพูด
อย่างประทับใจ”

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผ่านมา ส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นวงกว้าง กลุ่มผู้พิการหูหนวกรวมทั้งผู้บกพร่องทางการได้ยินและการพูด เช่น ปากแหว่ง เพดานโหว่และหูตึง ซึ่งมีข้อจำกัดด้านการสื่อสารต้องประสบปัญหาอย่างมากในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อเพื่อรักษาพยาบาลเมื่อติดเชื้อโควิด-19 การกักตัวตามมาตรการของทางภาครัฐ การจองและการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นต้น

มูลนิธิสากลเพื่อคนพิการ โดยศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย (Thailand Telecommunication Relay Service: TTRS) มีบทบาทสำคัญในการลดอุปสรรคด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้พิการกับบุคคลทั่วไป โดยมีเทคโนโลยีหลากหลายให้เลือกใช้ เช่น แอปพลิเคชันผ่านมือถือ วิดีโอคอล หรือตู้ kiosk หากแต่เทคโนโลยีเหล่านี้จะทำงานได้ดีและสำเร็จได้นั้น หน่วยงานทางสาธารณสุขต่างๆ จำเป็นต้องร่วมสนับสนุนการให้บริการดังกล่าวของ TTRS

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นหนึ่งในหน่วยงานที่ร่วมให้การสนับสนุนการทำงานของ TTRS เพื่อให้บริการแก่คนหูหนวกที่มีอาการข้างเคียงจากการติดเชื้อโควิด-19 ในช่วงกลางดึก โดยทำการตรวจวิเคราะห์ด้วยการเอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พร้อมให้คำแนะนำผ่าน TTRS จนเป็นที่ประทับใจต่อผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ถ่ายทอดการสื่อสาร (ล่ามภาษามือ)

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงได้รับการคัดเลือกให้เข้ารับรางวัล เชิดชูเกียรติหน่วยงานสนับสนุนบริการถ่ายทอดการสื่อสารดีเด่น (TTRS OK) ครั้งที่ 3 ประจำปี 2564

การมอบรางวัลดังกล่าวจัดขึ้นเมื่อวันอังคารที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ณ โรงแรมฮอลิเดย์ อินน์ สุขุมวิท กรุงเทพฯ โดยมี ศ.ดร.ไพรัช ธัชยพงษ์ เลขาธิการมูลนิธิเทคโนโลยีสารสนเทศตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และที่ปรึกษาอาวุโสผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ เป็นประธานในพิธี พร้อมด้วย ศ.วิริยะ นามศิริพงศ์พันธุ์ ประธานกิตติมศักดิ์ มูลนิธิสากลเพื่อคนพิการ กล่าวต้อนรับ และประกาศเกียรติคุณเชิดชูหน่วยงานที่ใช้บริการถ่ายทอดการสื่อสารของ TTRS โดยมี อ.พญ.สุรยัญนา เลิศศิริโสภณ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านสื่อสารองค์กร เป็นผู้แทนหน่วยงานเข้ารับรางวัล



“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย ให้ความสำคัญและพร้อม
ช่วยเหลือบริการทางการแพทย์
กับประชาชนทุกกลุ่มอย่างครอบคลุม
เพื่อเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ได้
อย่างเท่าเทียม และร่วมเป็นส่วนหนึ่ง
ในการช่วยเหลือประชาชน
ให้มีสุขภาพที่ดี สามารถอยู่ในสังคมได้
อย่างมีความสุขต่อไป”



บอกเล่าก้าวหน้า

เรื่อง : รศ.นพ.สมชาย ธนวัฒนาเจริญ
อ.นพ.นพดล ไชยสิทธิ์
รศ.พญ.อรลักษณ์ รอดอนันต์

Fetal Surgery

การดูแลรักษาทารกในครรภ์ด้วยวิธีผ่าตัด
ที่เปรียบเสมือนการให้ชีวิตใหม่



อ.นพ.นพดล ไชยสิทธิ์

รศ.นพ.สมชาย ธนวัฒนาเจริญ

รศ.พญ.อรลักษณ์ รอดอนันต์

ที่สุดของความหวังผู้เป็นแม่ขณะตั้งครรภ์คือ ลูกในท้องมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์มากที่สุด และไม่พบภาวะผิดปกติหลังคลอด ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากสาขาวิชาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ถือเป็นผู้นำทางการรักษาและวิจัยด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์มาโดยตลอด ภายใต้การดำเนินงานของ รศ.นพ.สมชาย ธนวัฒนาเจริญ หัวหน้าสาขาวิชาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

การดูแลรักษาทารกในครรภ์ (fetal therapy หรือ in utero therapy) ถือเป็นการดูแลรักษาเฉพาะที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันหรือแก้ไขความผิดปกติของทารกในครรภ์ ป้องกันผลกระทบที่รุนแรงของความผิดปกตินั้นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก การดูแลรักษาทารกในครรภ์ด้วยวิธีผ่าตัด (Fetal Surgery) จึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกการรักษาที่สำคัญที่จะช่วยลดอัตราทุพพลภาพและอัตราการเสียชีวิตของทารกลงได้

มิติใหม่ของการรักษามุ่งสู่การพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง

รศ.นพ.สมชาย กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของการรักษาทารกในครรภ์ที่มีภาวะผิดปกติคือ ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ดีขึ้น ซึ่งแตกต่างจากในอดีตที่การวินิจฉัยก่อนคลอดคือการตัดสินใจว่าจะต้องยุติการตั้งครรภ์หรือไม่ การดูแลรักษาทารกในครรภ์ด้วยวิธีผ่าตัด (Fetal Surgery) เหมาะกับภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ดังนี้

- **การทำผ่าตัดทารกในครรภ์แฝด** ด้วยการจี้หลอดเลือดด้วยเลเซอร์ผ่านกล้องส่องตรวจทารกในครรภ์ (fetoscopic laser ablation)

- **การผ่าตัดแก้ไขภาวะทางเดินปัสสาวะส่วนล่างอุดตัน (lower urinary tract obstruction; LUTO)** ด้วยวิธีการใส่ท่อเชื่อมให้ปัสสาวะไหลออกมาตามปกติ ช่วยทำให้กระเพาะปัสสาวะและท่อไตที่บวม ยุบลง

- **การรักษาภาวะซีดของทารกในครรภ์ (fetal anemia)** ด้วยการให้เลือดทารกในครรภ์

- **การรักษาภาวะน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด (pleural effusion)** ด้วยการใส่ท่อเชื่อมระหว่างช่องเยื่อหุ้มปอดกับถุงน้ำคร่ำ สามารถลดอัตราการเกิดภาวะทารกบวมน้ำและภาวะปอดแฟบได้

- **การรักษาภาวะ amniotic band syndrome (ABS)** ภาวะที่พบพังผืดในถุงน้ำคร่ำ ซึ่งอาจทำให้เกิดการขาดเลือดของอวัยวะที่ถูกพังผืดรัดได้ หากแผ่นเนื้อเยื่อพังผืดดังกล่าวรัดที่บริเวณ

สายสะดือ สามารถทำให้ทารกเสียชีวิตได้ การรักษาคือการใช้เลเซอร์จี้ตัดพังผืดออกผ่านกล้องส่องตรวจทารกในครรภ์

- **การรักษาภาวะเนื้องอก sacrococcygeal teratoma (SCT)** เป็นเนื้องอกของเซลล์ตัวอ่อนของกระดูกก้นกบเป็นก้อนยื่นออกไปทางข้างหลัง ทารกที่มีเนื้องอกชนิดนี้มีโอกาสเกิดภาวะบวมน้ำจากหัวใจล้มเหลวสูง และพบอัตราการเสียชีวิตของทารกที่มีภาวะนี้ถึงร้อยละ 50 การรักษาสามารถทำได้ด้วยวิธีจี้หลอดเลือดที่มัลเลียงก่อนเนื้องอกออกด้วยคลื่นความถี่วิทยุหรือเลเซอร์ผ่านกล้องส่องตรวจทารกในครรภ์ เพื่อหยุดการเจริญเติบโตของเนื้องอก

อ.นพ.พนต ไชยสิทธิ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ กล่าวเสริมว่า ทารกในครรภ์ถือเป็นผู้ป่วยอีกหนึ่งรายที่ต้องการการดูแลรักษาเป็นพิเศษ ดังนั้นการแก้ปัญหาความพิการหรือความผิดปกติแต่กำเนิดของทารกในครรภ์จึงเป็นเรื่องสำคัญมาก ต้องอาศัยความร่วมมือจากแพทย์และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา อาทิ วิทยุแพทย์เฉพาะทาง พยาบาลห้องผ่าตัดเฉพาะทางในการที่จะรักษาทารกในครรภ์ รวมถึงหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ธนาคราเล็ด เป็นต้น

เนื่องด้วยการรักษาตั้งแต่ก่อนคลอดเป็นการทำหัตถการที่มีความซับซ้อนและมีโอกาสทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การคลอดก่อนกำหนดหรือทารกเสียชีวิตในครรภ์ได้ ทีมแพทย์จึงต้องพูดคุยและให้คำปรึกษาแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาอย่างละเอียดเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงขั้นตอนการรักษาและผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งเป็นผลในระยะยาว หากเราสามารถรักษาหรือแก้ไขความผิดปกติของทารกได้ตั้งแต่วัยอยู่ในครรภ์ เมื่อคลอดแล้วทารกที่ได้รับการรักษาอาจจะอยู่ในสภาวะที่เกือบปกติหรือเทียบเท่ากับเด็กปกติได้



รศ.พญ.อรลักษณ์ รอดอนันต์ วิทยุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการระงับความรู้สึกในหญิงตั้งครรภ์เฉพาะทางด้านการดูแลรักษาทารกในครรภ์ อธิบายถึงหน้าที่ของวิทยุแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการทำหัตถการที่สามารถแบ่งออกเป็น 3 ช่วงเวลา ได้แก่ การประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนการทำหัตถการ ระหว่างการทำหัตถการ และหลังการทำหัตถการ ซึ่งทั้ง 3 ช่วงเวลา มีข้อสังเกตและประเด็นสำคัญที่แตกต่างกันออกไป โดยการประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนการทำหัตถการ นอกจากการไปเยี่ยมและพูดคุยเพื่ออธิบายถึงเทคนิคและขั้นตอนต่างๆ ทางวิทยุ ข้อดี ข้อเสียหรือผลแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้แล้ว จะมีการพิจารณาให้ยาลดความวิตกกังวล ยาลดการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารและสารน้ำให้แก่ผู้ป่วย ในคืนก่อนการทำหัตถการ

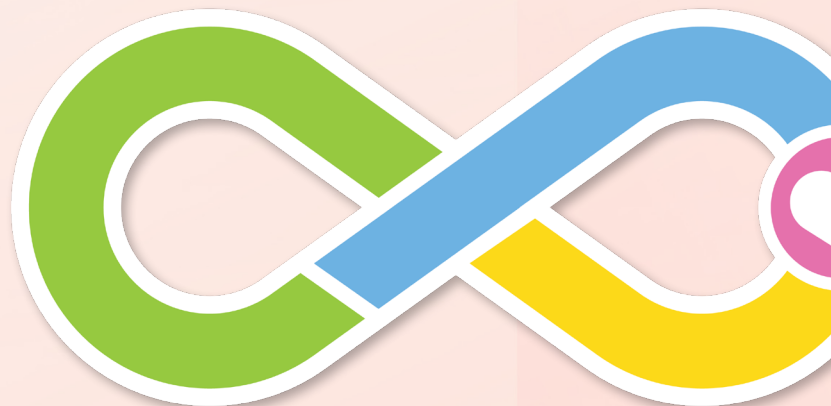
ในระหว่างการทำหัตถการ การให้ยาระงับความรู้สึกแก่มารดาระหว่างการส่องกล้องผ่าตัดทารกในครรภ์ สามารถทำได้ทั้งการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั้งตัวหรือเฉพาะที่ ขึ้นกับชนิดของหัตถการ ยาผสมสลบและยาทางวิทยุหลายชนิดสามารถผ่านรกเข้าสู่ทารกในครรภ์ได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงผลของยาที่จะส่งผลกระทบต่อมารดาและทารก การควบคุมสัญญาณชีพในมารดาให้คงที่ตลอดการทำหัตถการมีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะความดันโลหิต เพราะส่งผลถึงปริมาณเลือดที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการอยู่รอดของทารก อีกทั้งการดูแลและป้องกันทางเดินหายใจของมารดาเพื่อลดความเสี่ยงของการสูดสำลักลงปอดที่อาจเกิดได้ในระหว่างการทำหัตถการ จึงต้องการการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ส่วนของทารกในครรภ์จะสามารถทำการเฝ้าระวังผ่านทางเครื่องมือคลื่นเสียงความถี่สูงได้ตลอดเวลา

เมื่อเสร็จหัตถการ วิทยุแพทย์จะให้การดูแลผู้ป่วยในห้องพักฟื้น ให้ยาระงับปวดให้เพียงพอ ควบคุมและให้สารน้ำทดแทนไม่ให้เกิดภาวะขาดสารน้ำ เพื่อลดปัจจัยกระตุ้นที่จะมีผลให้เกิดการหดตัวของมดลูกซึ่งอาจทำให้คลอดก่อนกำหนดได้

วิทยุแพทย์จึงเป็นอีกหนึ่งทีมบุคลากรในห้องผ่าตัดที่ต้องทำงานร่วมกับแพทย์เฉพาะทางอื่นๆ ในการทำหัตถการ ให้สามารถเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและปลอดภัยทั้งกับมารดาและทารกในครรภ์ ทั้งในช่วงเวลาก่อน ระหว่าง และหลังการทำหัตถการ ดังที่ได้กล่าวไปข้างต้น

รศ.นพ.สมชาย กล่าวทิ้งท้ายว่า การดูแลรักษาทารกในครรภ์ด้วยวิธีผ่าตัด (fetal therapy) เป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจมากขึ้น ในอนาคตจะมุ่งเน้นไปสู่วิธีที่รุกรานน้อยที่สุด (less invasive) เกิดผลข้างเคียงกับมารดาและทารกในครรภ์น้อยที่สุด รวมทั้งพัฒนาและศึกษาการนำเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ อันจะนำมาซึ่งการพัฒนาต่อยอดอย่างไม่หยุดยั้งเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของคุณแม่และลูกน้อย

โดย : รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์
ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิเชตโชค
รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์
น.ส.เนลาศรี เสงี่ยม



ซื่อสัตย์ ♥ Honesty

รับผิดชอบ ♥ Responsibility

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นองค์กรที่ขับเคลื่อนสังคมด้วยบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญในหลากหลายด้าน การนำพาองค์กรจึงจำเป็นต้องมีเป้าหมาย และแนวทางที่ชัดเจน เช่นเดียวกับองค์กรแห่งนี้ที่มีเส้นทางให้บุคลากรทุกคน ก้าวเดินไปพร้อมกัน

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย วิสัยทัศน์แห่งการพัฒนาอย่างมีมาตรฐาน

การบริหารงานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในปี พ.ศ. 2565 ภายใต้การนำของ รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ยังคงมุ่งมั่นสานต่อวิสัยทัศน์ที่จะเป็น “สถาบันการแพทย์ต้นแบบที่มีคุณธรรมด้วยมาตรฐานระดับนานาชาติ” ซึ่งการเป็นองค์กรต้นแบบคือเป้าหมายที่ รศ.นพ.ฉันทชัย เห็นว่าเป็นการพัฒนาความรู้ที่มีอยู่ให้เป็นสิ่งที่ทั้งภายในองค์กรและหน่วยงานภายนอกสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีมาตรฐาน และทำให้เกิดประโยชน์แก่สังคมโดยรวม ขณะเดียวกันยังเป็นการพัฒนาที่กำกับไว้ด้วยหลักคุณธรรมเป็นสำคัญ

การทำงานในนามสภากาชาดไทย และในฐานะสถาบันการศึกษาที่มีหน้าที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ล้วนแล้วแต่เป็นบทบาทที่กำกับด้วยการทำหน้าที่ภายใต้หลักคุณธรรมทั้งสิ้น อัตลักษณ์เชิงคุณธรรมจึงยังเป็นแนวทางที่ได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องอันได้แก่ “ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ เอื้ออาทร” ให้เป็นหลักพื้นฐานของผู้ปฏิบัติงานภายใต้สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดย รศ.นพ.ฉันทชัย มีมุมมองต่อคำสำคัญทั้ง 3 คำดังนี้

ซื่อสัตย์ HONESTY

การทำงานโดยคำนึงถึงหลักแห่งความสุจริต ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อตรงทั้งต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน ตลอดจนการมีความซื่อสัตย์ต่อจริยธรรมมาตรฐานวิชาชีพของตนเอง

รับผิดชอบ RESPONSIBILITY

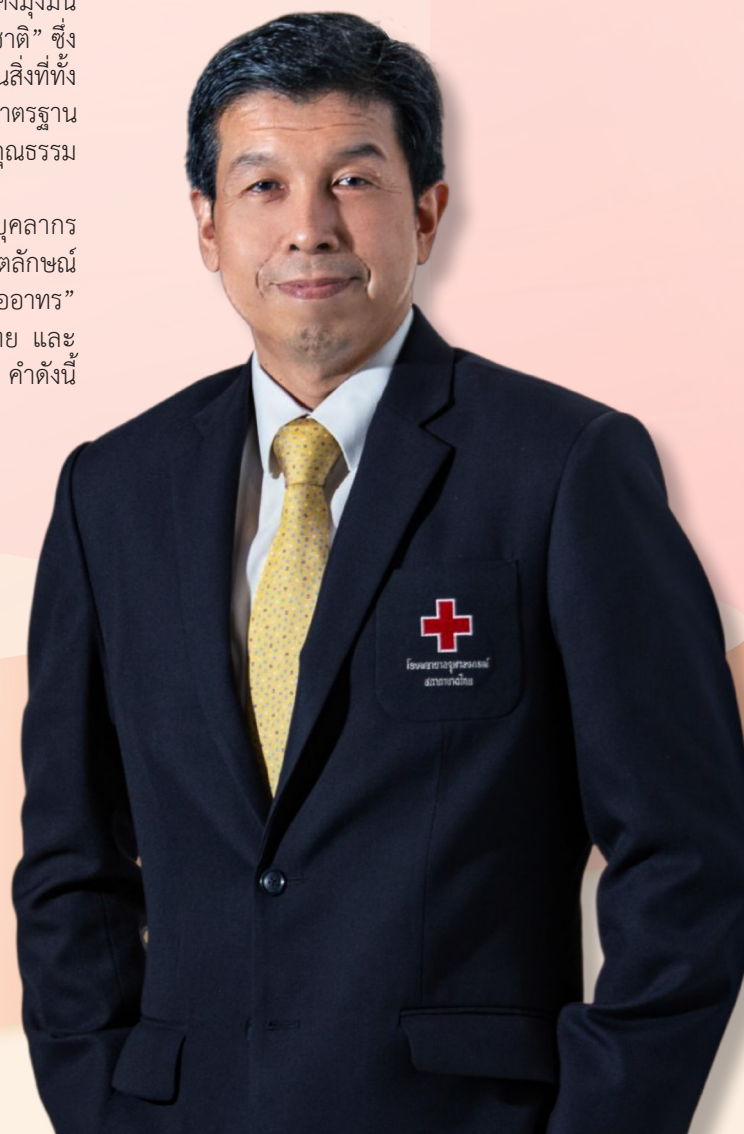
การตระหนักถึงและยอมรับทั้งความ “ผิด” และความดีความ “ชอบ” อันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง

เอื้ออาทร COMPASSION

ความเอาใจใส่และมีความเอื้อเฟื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองด้วยความเต็มใจ และยินดีช่วยเหลือผู้อื่นในทุกสถานการณ์ รวมถึงการมีความเห็นใจซึ่งกันและกัน

ขณะที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีเป้าหมายในการเป็นต้นแบบที่มีมาตรฐาน พันธกิจขององค์กรจึงให้ความสำคัญทั้งการส่งเสริมและผลักดันให้องค์ความรู้กลายมาเป็นนวัตกรรมที่มีประโยชน์อย่างแท้จริงต่อสังคมควบคู่ไปกับการพัฒนางานบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและเป็นทางเลือกให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างสะดวก ทันต่อความเปลี่ยนแปลง ภายใต้เจตนารมณ์ที่สำคัญของการเป็น “โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์คุณธรรม”

เจตนารมณ์และทิศทางแห่งกา



รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์

โรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ คุณธรรม

sponsibility เอื้ออาทร ♥ Compassion

ยกระดับสู่ความเป็นมาตรฐาน



ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค

3 ยุทธศาสตร์ของการพัฒนาจากรากฐานสู่พันธกิจงานทุกส่วน

การขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรทุกระดับให้ช่วยกันดำเนินงานในส่วนที่แต่ละคนรับผิดชอบให้สอดคล้องกับทิศทางที่องค์กรกำหนด ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กรและทรัพยากรบุคคล ได้เล่าถึงการวางยุทธศาสตร์ขององค์กรว่า มีการประเมินผลการดำเนินการในช่วงที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์หาจุดเด่นที่องค์กรสามารถทำได้ดีและจุดที่ควรพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงยังคงมุ่งมั่นดำเนินการใน 3 ประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ยกระดับความสามารถทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลของประเทศ

มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้ ยกระดับความสามารถทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลของประเทศ โดยส่งเสริมงานวิจัยและถ่ายทอดองค์ความรู้ รวมถึงเน้นการสร้างการเรียนรู้ในรูปแบบ Life Long Learning ในบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ “การเรียนรู้ทั้งเรื่องการแพทย์และทุกๆ ด้านล้วนต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอตลอดชีวิต” จึงมีแผนการที่จะพัฒนาช่องทาง (Platform) เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยนำร่องที่กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ก่อน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 :

บริการทางการแพทย์และดูแลรักษาพยาบาลเป็นเลิศแก่ประชาชนทุกระดับ

การพัฒนาระบบบริการให้ตอบสนองผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ และมีค่าใช้จ่ายในอัตราที่ประชาชนทุกคนเข้าถึงได้ถือเป็นความท้าทายอย่างยิ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในฐานะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีจำนวนผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังมุ่งพัฒนาบริการภายในโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น โดยเน้นการปรับปรุงกระบวนการให้บริการเพื่อเพิ่มประสบการณ์ที่ดีให้กับผู้รับบริการในทุกจุด โดยมีเป้าหมายในการลดระยะเวลาในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยและเพิ่มอัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ นอกจากนี้จะมีการพัฒนาระบบเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการโดยไม่จำเป็นต้องเดินทางมาโรงพยาบาล ได้แก่ การขยายระบบ Teleclinic การจัดตั้งหน่วยบริการนอกสถานที่ การขยายบริการ Home Health Care หรือการเพิ่มการดูแลรักษาพยาบาลที่บ้าน จนเป็นแนวคิดโรงพยาบาลหมื่นเตียง ด้วยการนำแนวคิดการปรับการให้บริการในช่วงสถานการณ์โควิด-19 มาปรับใช้ ผศ.พญ.ยุวรีย์ มองว่า ด้วยสถานการณ์ที่ผ่านมาเป็นปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้ระบบต่างๆ สามารถใช้งานจริงเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

ยุทธศาสตร์ที่ 3 :

การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

การดำเนินการเพื่อให้การบริหารจัดการโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต้องประกอบด้วย การพัฒนาระบบการบริหารการเงิน งบประมาณ และการพัฒนาระบบจัดซื้อจัดจ้างที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีความยั่งยืนทางการเงิน นอกจากนี้ต้องเน้นการพัฒนาประสิทธิภาพของการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้สามารถตอบสนองผู้รับบริการได้ และยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การธำรงรักษาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่กับโรงพยาบาล การพัฒนาผู้นำให้มีความสามารถในการผลักดันให้เป็นไปตามเป้าหมาย สุดท้ายคือการสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ปลอดภัย เป็นรมณีสถานสำหรับผู้ให้บริการและบุคลากรในโรงพยาบาล ผศ.พญ.ยุวรีย์ เน้นว่า ทั้ง 4 เรื่องเป็นรากฐานสำคัญในการขับเคลื่อนให้พันธกิจของโรงพยาบาลประสบความสำเร็จ

ยุทธศาสตร์ทั้ง 3 ด้านคือ เป้าหมายขององค์กรที่ผู้ปฏิบัติงานทุกหน่วยงาน ทุกระดับของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานของตนเองให้สอดคล้องในทิศทางเดียวกันทุกหน่วยงาน ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีส่วนเกี่ยวข้องในแต่ละยุทธศาสตร์ไม่เท่ากัน ซึ่งความสำเร็จของโรงพยาบาลจะเกิดขึ้นได้จากการทำงานของบุคลากรทุกคนที่ร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติหน้าที่ประสานการทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

KCMH Safety Goal เป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของทั้งผู้ป่วยและบุคลากร

วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มุ่งสู่การเป็นต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรมด้วยมาตรฐานระดับนานาชาติ **รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์** รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ กล่าวว่า มาตรฐานความปลอดภัยคือหลักมาตรฐานที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ความสำคัญเพื่อให้การบริการผู้ป่วยทุกภาคส่วนของโรงพยาบาลเป็นการบริการที่มีคุณภาพ ในช่วงที่ผ่านมาคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการประเมินถึงความเสี่ยงทางคลินิกที่อาจเกิดขึ้นในการบริการผู้ป่วย โดยพิจารณาสถิติที่มีการรวบรวมของโรงพยาบาลแล้วนำมาวิเคราะห์ประเมินความรุนแรงและความถี่ของความเสี่ยงในแต่ละด้านโดยคำนึงถึงความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย บุคลากรและองค์กร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงมีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัย “KCMH Safety Goal” 6 ประการที่มุ่งเน้น ดังนี้

1

การระบุตัวตนผู้ป่วยถูกต้อง กำหนดให้ใช้ชื่อ-นามสกุล และวัน เดือน ปีเกิด ในการชี้บ่งตัวผู้ป่วย มีประกาศขอให้ผู้ป่วยนำบัตรประจำตัวประชาชนมาโรงพยาบาลทุกครั้งที่มีมารับบริการ และมีแนวทางให้ทุกจุดบริการควรมีการตรวจและยืนยันตัวตนผู้ป่วยอยู่เสมอเพื่อป้องกันความผิดพลาด

2

มาตรการเรื่องยาและความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) ครอบคลุมถึงความคลาดเคลื่อนในการสั่งจ่าย ความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกคำสั่งจ่าย ความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยา ความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา โดยกำหนดให้คณะกรรมการเวชกรรมและคณะกรรมการระบยาดูแลมาตรฐานดังกล่าว ด้วยการวิเคราะห์หาคause and effect เพื่อป้องกันความเสียหายและลดความถี่ของการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

3

ความปลอดภัยในการผ่าตัด ครอบคลุมถึงการเลื่อนผ่าตัดที่เกิดจากการเตรียมผู้ป่วยไม่พร้อม การผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ สิ่งของตกค้างในตัวผู้ป่วย ดังนั้นในการผ่าตัดต้องมีการทวนสอบก่อนการผ่าตัดในระยต่างๆ ทั้งการ Mark Site การ Time Out และการ Sign Out

4

การป้องกันการพลัดตกหกล้ม เป็นความเสี่ยงที่สำคัญประการหนึ่งที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้บ่อยในโรงพยาบาลและมีหลายปัจจัยประกอบกัน ผู้ป่วยนอกที่ถือเป็นผู้ป่วยเสี่ยงสูงต่อการพลัดตกหกล้มทันที ได้แก่ ผู้ป่วยที่สูญเสียการมองเห็น ผู้ที่สูญเสียท่าทางเดินและการทรงตัว ผู้ป่วยที่ใช้อุปกรณ์หรือบุคคลช่วยพยุงเดิน กลุ่มรถนั่ง รถนอน ผู้ป่วยในที่จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการพลัดตกหกล้มคือ ผู้ป่วยหลังคลอด และหลังทำผ่าตัดภายใน 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่มีภาวะ Delirium ผู้ป่วยที่มีภาวะซีด Hct < 25 ผู้ที่สูญเสียท่าทางเดินและการทรงตัว ผู้ป่วยที่สูญเสียการมองเห็น

5

การติดเชื้อที่สำคัญ โรงพยาบาลมุ่งเน้นการป้องกันการติดเชื้อใน 4 ประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ (CAUTI) ภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP) การติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนเข้าหลอดเลือด (CLABSI) และการติดเชื้อของแผลผ่าตัด (SSI) ทั้งนี้โรงพยาบาลให้ความสำคัญและมีการกำหนดระเบียบปฏิบัติในการล้างมือและการขัดเชื้อ

6

บุคลากรติดเชื้อและบาดเจ็บจากการทำงาน ครอบคลุมไปถึงการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เชื้อวัณโรคและการบาดเจ็บจากเข็มและของมีคม

นอกจากเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยทั้ง 6 ประการข้างต้นแล้ว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังตระหนักถึงความปลอดภัยในด้านอื่นๆ ที่ต้องกำกับและติดตามอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน 9 ข้อของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เพิ่มเติมดังนี้ ได้แก่

1. การป้องกันการให้เลือดผิดหมู่ ผิดคน ผิดชนิด
2. การป้องกันความคลาดเคลื่อนในการวินิจฉัยโรค
3. การรายงานผลทางห้องปฏิบัติการและการรายงานผลทางพยาธิวิทยา
4. การป้องกันการคัดแยกผู้ป่วยในฉุกเฉินคลาดเคลื่อน

รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ ยังเน้นย้ำว่า การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพที่คำนึงถึงเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยยกระดับให้งานบริการของโรงพยาบาลเปี่ยมด้วยประสิทธิภาพและรักษามาตรฐานความปลอดภัยทั้งต่อตัวผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน โดยวัฒนธรรมคุณภาพจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคลากรทุกคนคำนึงถึงและปฏิบัติงานด้วยความปลอดภัยอย่างเป็นปกติวิสัยโดยไม่จำเป็นต้องมีการสั่งการ ทุกคนสามารถร่วมกันสอดส่องป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและช่วยกันรายงานเหตุการณ์ความเสี่ยงโดยไม่ตำหนิกัน ดังนั้นจึงปรารถนาให้บุคลากรได้ทบทวนการทำงานที่ของตนเองให้ถูกต้องตามแนวทาง KCMH Safety Goal

รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์

ฝ่ายการพยาบาลกับการยกระดับคุณภาพการพยาบาล

น.ส.เจลาศรี เสี่ยม หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กล่าวว่า หัวใจสำคัญของการบริหารองค์กรพยาบาลเพื่อนำไปสู่คุณภาพที่เป็นเลิศด้านการพยาบาลผู้ป่วยคือ การออกแบบระบบและกลไกในการควบคุม กำกับกับการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรทีมพยาบาลร่วม 3,000 คน สามารถดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย เกิดความพึงพอใจหรือมีประสบการณ์ที่ดีในทุกจุดบริการ รวมไปถึงการติดตามเยี่ยมบ้านหรือการดูแลต่อเนื่องตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการติดตามประเมินผลและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มาตรการสำคัญเพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าฝ่ายการพยาบาลมีการจัดบริการที่มีคุณภาพสูงประกอบด้วย

การพัฒนากระบวนการสืบทอดตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล ด้วยการเตรียมผู้สืบทอดตำแหน่งและจัดหลักสูตรพัฒนา Managerial Competency ตามเกณฑ์สภาวิชาชีพและสภาการพยาบาล เพื่อให้มีผู้นำทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ นำบุคลากรให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข

การบริหารอัตรากำลังให้เพียงพอต่อการเติบโตของงานบริการ และมีกิจกรรม HR Visit ที่ลงเยี่ยมทุกหน่วยงานเพื่อรับฟังปัญหาและแก้ไขเพื่อให้มีอัตรากำลังเพียงพอเหมาะสม

พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามเป้าหมายที่กำหนดในแต่ละ Career Ladder โดยเฉพาะในพยาบาลสำเร็จใหม่ ด้วยหลักสูตร Post Baccalaureate Residency Training Program ร่วมกับสภาการพยาบาล ซึ่งฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นต้นแบบและถือเป็นแห่งแรกในประเทศไทย เน้นการพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้แบบ Life Long Learning เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งมีการให้ความรู้ที่สำคัญเผยแพร่ผ่านทาง VTRC Application อีกด้วย

พัฒนาระบบพี่เลี้ยงสอนงานให้ครอบคลุมทุกสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อเป็นฟันเฟืองสำคัญในการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของพยาบาลสำเร็จใหม่ นักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในหน่วยงานต่างๆ

ประกาศนโยบาย “นิเทศทางการพยาบาล” เป็นกลไกสำคัญในการติดตามกำกับดูแลการปฏิบัติตามมาตรฐานและจริยธรรม เพื่อบรรลุเป้าหมายการดูแลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร โดยให้การนิเทศเป็นงานหลักประจำวันของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ภายใต้แนวคิด ‘Leader as a Coach’ และนำผลการนิเทศมาพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรอย่างเป็นระบบ

ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามหลัก Clinical Nursing Practice Guideline เพื่อใช้เป็นแนวทางส่งเสริมการตัดสินใจทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคต่างๆ

ขับเคลื่อนการพัฒนาการพยาบาลกลุ่มโรคสำคัญซับซ้อน เพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาลให้เป็นต้นแบบของประเทศตามยุทธศาสตร์องค์กร

ประสานกับผู้บริหารหรือคณะกรรมการภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันอย่างเป็นระบบ

พัฒนาฐานข้อมูล เก็บตัวชี้วัดที่สำคัญของฝ่ายการพยาบาล เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

การเตรียมความพร้อมของฝ่ายการพยาบาลในการพัฒนาระบบงานเพื่อรองรับมาตรฐาน AHA ที่ผ่านมามีการดำเนินการดังนี้

- สื่อสารทำความเข้าใจเรื่อง AHA ในการประชุมรับนโยบาย
- พัฒนาระบบการพยาบาลลงพื้นที่ทุกกลุ่มงานเพื่อทำความเข้าใจเรื่องแนวทางบริหารจัดการความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพ
- กระตุ้นคณะกรรมการระบบพัฒนาคุณภาพทั้ง 6 ระบบของฝ่ายการพยาบาลที่จะสะท้อนให้เห็นการจัดระบบในการกำกับดูแลให้บุคลากรปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานและจริยธรรม
- ประชุมกับผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
- กระตุ้นให้ทุกหน่วยงานทำความเข้าใจในอัตลักษณ์จริยธรรมของฝ่ายการพยาบาล คือ “เอื้ออาทร ซื่อสัตย์ ยืนหยัดความเป็นหนึ่งเดียว ยึดเหนี่ยวจริยธรรม น้อมนำความรับผิดชอบ กอปรเชิดชูวิชาชีพ” โดยใช้คำย่อว่า ‘CHULA’



น.ส.เจลาศรี เสี่ยม



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ – เซ็นทรัลเวิลด์ ร่วมจัดกิจกรรม Get Together

รศ.นพ.ฉันทชัย ลิทธิพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ นายพิชัย จิราธิวัฒน์ กรรมการบริหาร บริษัทกลุ่ม เซ็นทรัล จำกัด ร่วมกิจกรรม Get Together พร้อมมอบประกาศนียบัตรให้แก่ ผู้สนับสนุนหน่วยบริการฉีดวัคซีนโควิด-19 (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ – เซ็นทรัลเวิลด์) พร้อมกล่าวขอบคุณพนักงานและบุคลากรที่มีส่วนช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนที่มาใช้บริการ เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ CentralWorld LIVE ชั้น 8 ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ – สามย่านมิตรทาวน์ ขอบคุณบุคลากร หน่วยความร่วมมือบริการฉีดวัคซีนโควิด-19

ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร และทรัพยากรบุคคล เป็นผู้แทนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวขอบคุณบุคลากรทางสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน ณ หน่วยความร่วมมือ บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 สามย่านมิตรทาวน์ ในโอกาสปิดหน่วยบริการ ฉีดวัคซีนโควิด-19 เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ สามย่าน มิตรทาวน์ ฮอลล์ ชั้น 5 ศูนย์การค้าสามย่านมิตรทาวน์



โครงการ “ไทยร่วมใจ กรุงเทพฯ ปลอดภัย”

พล.ต.อ.อัศวิน ขวัญเมือง ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พร้อมด้วยผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ประธานสภาหอการค้าไทย ร่วมแถลง ผลสำเร็จโครงการ “ไทยร่วมใจ กรุงเทพฯ ปลอดภัย” ซึ่งเป็นความร่วมมือ ระหว่างกรุงเทพมหานครและภาคีเครือข่าย เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครให้ได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 นอก โรงพยาบาลได้อย่างทั่วถึง พร้อมทั้งมอบโล่เพื่อแสดงความขอบคุณแก่หน่วยงาน ภาครัฐและเอกชนที่เป็นพันธมิตรสนับสนุนภารกิจร่วมให้บริการ ณ ศูนย์ ฉีดวัคซีนทั้ง 25 แห่ง โอกาสนี้ ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กรและทรัพยากรบุคคล เป็นผู้แทนโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เข้ารับโล่ เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ ห้องบางกอก อาคารเอนกประสงค์พัฒนา ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร



เสวนา Lung Cancer Awareness ครั้งที่ 2

รศ.ดร.นพ.วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศ ทางการแพทย์โรคมะเร็งครบวงจร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เปิดการเสวนา วิชาการโครงการ Lung Cancer Awareness ครั้งที่ 2 เรื่อง “โอกาสในการ รักษา มะเร็งปอด และอยู่อย่างไรปลอดภัยจากโควิด-19” ในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งกิจกรรมต่างๆ ประกอบด้วยความรู้วัฒนธรรมการรักษามะเร็งปอด การแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยตรงจากผู้ป่วย รวมทั้งไขข้อข้องใจสารพัน คำถามมะเร็งปอด เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องอันนำไปสู่ผลลัพธ์ ที่ดีต่อสุขภาพ เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ ศูนย์เทคโนโลยี การศึกษาแพทยศาสตร์ ชั้น 5 อาคารอำนวยการมหิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



โครงการแรกพบอาจารย์และบุคลากรใหม่ เดือนพฤศจิกายน 2564

รศ.นพ.ฉันทชัย ลิทธิพันธุ์ คณบดี พร้อมด้วย ศ.พญ.บุรณี กาญจนถวัลย์ รองคณบดีฝ่ายบริหาร อ.พญ.อารยา เจริญอารมณ์วัฒนา ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร และ ผศ.นพ.ปิติ เตชะวิจิตร ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมต้อนรับบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการแรกพบบุคลากรใหม่ ประจำเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ในโอกาสที่ได้รับการอนุมัติบรรจุเข้าทำงาน โดยแบ่งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย สายวิชาการ จำนวน 2 คน และพนักงานคณะแพทยศาสตร์ จำนวน 6 คน เมื่อวันที่วันจันทร์ที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุม 603 ชั้น 6 สำนักงานคณบดี อาคารอานันท์มหิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



จุฬาฯ เผยความคืบหน้าวัคซีนโควิด-19 นวัตกรรมเพื่อคนไทย ได้ใช้จริงปี 2565

ศ.ดร.บัณฑิต เอื้ออาภรณ์ อธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธานเปิดงานเสวนา Chula The Impact ครั้งที่ 5 เรื่อง “ความคืบหน้า วัคซีนโควิด-19 ของจุฬาฯ นวัตกรรมของไทย ความหวังของโลก” โดยมี ศ.นพ.เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม ผู้อำนวยการ บริหารโครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ ผศ.ภญ.ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ CEO & Co-Founder บริษัทไบยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด เป็นผู้ร่วมเสวนานำเสนอความคืบหน้าล่าสุดของการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ได้แก่ วัคซีน Chula Cov19 วัคซีนชนิด mRNA และวัคซีนจุฬาฯ-ไบยา วัคซีนชนิด Protein Subunit สกัดจากใบพืชชนิดแรกของไทย โดยมี รศ.นพ.ฉันทชัย ลิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย ศ.ภญ.ดร.พรอนงค์ อรัณวิทย์ คณบดี คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้าร่วมงาน และ ผศ.ดร.เอกก์ ภทรธนกุล Chief Brand Officer จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้ดำเนินรายการ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุม 202 ชั้น 2 อาคารจามจุรี 4 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เยี่ยมชมโรงงานหน้ากากอนามัยซีพี

รศ.นพ.ฉันทชัย ลิทธิพันธุ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วยคณะผู้บริหารและคณาจารย์ เข้าเยี่ยมชมกระบวนการผลิต หน้ากากอนามัยที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับสูง เพื่อมอบให้แก่แพทย์พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์และกลุ่มผู้เปราะบาง ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศในระยะยาวต่อไป โดยมี นายณปพล เดชอุดม ประธานคณะผู้บริหารด้านความยั่งยืนองค์กร เครือเจริญโภคภัณฑ์ พร้อมด้วย ดร.ธีระพล ถนอมศักดิ์ยุทธ ประธานคณะผู้บริหารยุทธศาสตร์ข้อมูลและการสื่อสาร เครือเจริญโภคภัณฑ์ และ นายภูมิชัย ตริยถลนันท กรรมการผู้จัดการ บริษัทซีพี โซเชียลอิมแพคท์ จำกัด ผู้ดำเนินธุรกิจโรงงานหน้ากากอนามัยซีพี ให้การต้อนรับ เมื่อวันที่วันศุกร์ที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ณ โรงงานหน้ากากอนามัยซีพี อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ



แพทย์จุฬาฯ ต้อนรับ Prof.Martin han Vagen

รศ.นพ.อรรถพร ใจสำราญ รองคณบดีฝ่ายวิรัชกิจ และ ศ.ดร.พญ.ณัฐธิยา หิรัญกาญจน์ รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้การต้อนรับ Prof.Martin han Vagen จาก Erasmus University Medical Center ประเทศเนเธอร์แลนด์ เนื่องในโอกาสเข้าพบคณะผู้บริหาร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อหารือความร่วมมือทางวิชาการ เมื่อวันที่วันพุธที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุม 209 ชั้น 2 อาคารอานันท์มหิตล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Man of the Med

ศาสตราจารย์ ดร. นพ. จิตร สัทธียมร

เชิดชูเกียรติ

ศ.กิตติคุณ ดร.นพ.จิตร สัทธียมร

ผู้พัฒนาศาสตร์ด้านระบาดวิทยาคลินิกแห่งประเทศไทย
ได้รับรางวัลสมเด็จพระวันรัต ประจำปี 2564

“เทคโนโลยีจะทำให้หมอที่ดีเป็นหมอที่ดีมากขึ้น
ในขณะที่เดียวกันเทคโนโลยีก็ทำให้หมอ
ที่ใช้เพียงเทคโนโลยีเพื่อหาคำตอบ
โดยไม่ได้ตั้งคำถามที่ดี จะสิ้นเปลืองมากขึ้น
และอาจไม่ได้คำตอบที่เป็นประโยชน์
ในการดูแลผู้ป่วย”

วิสัยทัศน์อันลุ่มลึกของ ศ.กิตติคุณ ดร.นพ.จิตร ลิทธิธรรม
สาขาวิชาโรคระบาดวิทยาคลินิก ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต่อความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในปัจจุบัน
สะท้อนถึงประสบการณ์อันยาวนานผ่านทุกยุคสมัยของการเปลี่ยนผ่าน
สมเกียรติภูมิแห่งรางวัลสมเด็จพระวันรัต ประจำปี 2564 โดยแพทยสมาคม
แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เชิดชูแพทย์ผู้มีผลงานดีเด่น
ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ที่ทำให้เกิดประโยชน์แก่สังคมและประเทศชาติ

ศ.กิตติคุณ ดร.นพ.จิตร จบการศึกษาด้วยผลการเรียนอันโดดเด่น
จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และศึกษาต่อจนสำเร็จ
การศึกษาระดับปริญญาเอกในเวลา 3 ปี ศ.(พิเศษ)นพ.ทองจันทร์ หงส์คารมภักดิ์
ผู้พัฒนาและผู้อำนวยการโครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท
ได้ชักชวนให้เข้ามาช่วยพัฒนาหลักสูตรสรีรวิทยาระบบประสาท และการเรียน
การสอนในระดับพรีคลินิกของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ซึ่งขณะนั้นยังขาดความพร้อมหลายด้าน เช่น อาจารย์ผู้สอนมีน้อย อุปกรณ์
เครื่องมือไม่เพียงพอ

จากนั้นจึงย้ายไปทำงานที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในขณะนั้นปัญหาด้านยาเสพติดในประเทศ
ทวีความรุนแรงมาก จึงได้เริ่มต้นการทำงานร่วมกับชุมชน ทั้งชุมชนแออัด
ในเมืองหลวงหรือแม้กระทั่งเดินทางขึ้นไปยังพื้นที่ปลูกฝิ่นของชาวเขาอัน
ห่างไกล เพื่อศึกษาวิจัยต้นตอของปัญหาเสพติดอันเป็นบ่อนทำลายประเทศ
กลายเป็นจุดเริ่มต้นของการทำงานวิจัยด้านชุมชนตั้งแต่นั้นมา และช่วงเวลา
นี้เองที่ได้มีโอกาสทำงานใกล้ชิด ศ.กิตติคุณ นพ.จรัส สุวรรณเวลา ซึ่งดำรง
ตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ในขณะนั้น ทำให้
ได้รับการถ่ายทอดและหล่อหลอมแนวคิดแห่งความเสียสละ และการเป็นผู้ให้
ในฐานะแพทย์ซึ่งได้ยึดถือเป็นแนวทางในการทำงานตลอดมา

ปี พ.ศ. 2521 จึงได้รับคำเชิญจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น ให้เข้าไปช่วยบริหารภาควิชาอายุรศาสตร์ นับเป็นครั้งแรกที่ได้จัดตั้ง
หน่วยโรคระบาดวิทยาคลินิก ศูนย์วิจัยคลินิก และผลักดันให้มหาวิทยาลัย
ขอนแก่นเข้าร่วมเครือข่ายโรคระบาดวิทยาคลินิกนานาชาติ หลังทุ่มเท
สร้างงานด้านระบาดวิทยาจนเวลาล่วงเข้าปีที่ 7 จึงได้มีโอกาสกลับคืนสู่รั้ว
จุฬาลงกรณ์อีกครั้งหนึ่ง โดยประจำอยู่ที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ ดำรงตำแหน่ง
หัวหน้าหน่วยโรคระบาดวิทยาคลินิกคนแรกของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย จนเมื่อมีการจัดตั้งวิทยาลัยการสาธารณสุข แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย จึงได้ดำรงตำแหน่งคณบดีคนแรกของวิทยาลัยแห่งนี้และพัฒนา
งานอยู่ถึง 10 ปี ด้วยความมุ่งมั่นที่จะสนับสนุนและประสานงานด้าน
สาธารณสุขของประเทศไทยให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

ระบาดวิทยา ศาสตร์การพัฒนา เพื่อประโยชน์ของประชาคมโลก

ระบาดวิทยาคลินิกเป็นวิชาที่ดูแลศึกษาผู้ป่วยในทุกมิติ
ทั้งสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย ชุมชนและสังคม ธรรมชาติของโรค ความคุ้มค่า
ในการตรวจรักษา หนทางการรักษาด้วยเทคโนโลยีที่ดีที่สุด ด้วยหัวใจที่
ทุ่มเททำงานด้านระบาดวิทยาคลินิกจนประจักษ์เป็นผลงานอันโดดเด่น
ทำให้ได้รับความไว้วางใจให้ดำรงตำแหน่งประธานชมรมโรคระบาดวิทยา
คลินิกประจำประเทศไทย โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิร็อกเกอะ
เฟลเลอร์ องค์กรวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ประเทศสหรัฐอเมริกา ยาวนานกว่า
10 ปี ศ.กิตติคุณ ดร.นพ.จิตร ได้รับการเลือกตั้งจาก International
Epidemiological Association ให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมโรคระบาดวิทยา
นานาชาติ ซึ่งเป็นคนไทยคนแรกที่ได้ดำรงตำแหน่งนี้และเป็นคนที่สอง
ของประเทศในเอเชีย ศ.กิตติคุณ ดร.นพ.จิตร พัฒนางานระบาดวิทยา
คลินิกอย่างไม่หยุดยั้งจนเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลายและได้รับการบรรจุ
ในหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์จนถึงปัจจุบัน

“

แนวคิดและงานวิจัยต้องมีเป้าหมายสำคัญ
เพื่อช่วยเหลือสังคมให้ดีขึ้นอย่างไม่หยุดยั้ง
ไม่ใช่เพียงเพื่อการตีพิมพ์
แต่เป็นการนำความรู้มาสู่ประชาชน
แก้ไขปัญหของประเทศไทยและโลก

”

แม้เกษียณอายุราชการแล้ว ศ.กิตติคุณ ดร.นพ.จิตร ยังคงมุ่งมั่น
ในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งออกตรวจผู้ป่วยที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
และดำรงตำแหน่งบรรณาธิการของวารสาร Asian Biomedicine ของ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีแนวทางการทำงาน
สำคัญคือ “เมื่อรู้จักเป็นผู้ให้ มักจะได้รับกลับคืนเสมอ”

และอีกหนึ่งความภาคภูมิใจที่สุดในชีวิตที่พึงระลึกอยู่เสมอว่า
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คือผู้ให้โอกาสได้พบครูที่ได้
ให้โอกาสได้เป็นครูและไม่ว่าเข้าร่วมทำงาน ณ ที่ใดก็จะพบกับเพื่อน
ร่วมงานที่ดีเสมอ

เกียรติภูมิ ศ.กิตติคุณ ดร.นพ.จิตร ลิทธิธรรม

- พ.ศ. 2540 รางวัลเมธีวิจัยอาวุโส ประจำปี 2540
จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
- พ.ศ. 2543 รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติ กองทุนรัชดาภิเษก
สมโภช ประเทภคอาจารย์ดีเด่นประจำปี 2543
- พ.ศ. 2552 ศาสตราจารย์กิตติคุณ จากจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา 2551
- พ.ศ. 2563 ปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์
สาขาแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประจำปีการศึกษา 2562

Sight Band

นวัตกรรมสำหรับผู้สูญเสียการมองเห็น



ภาวะความบกพร่องทางการมองเห็นหรือพิการทางการมองเห็นเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ สาเหตุเกิดจากความเสื่อมตามวัยหรือจากโรคภัยไข้เจ็บ เมื่อสูญเสียการมองเห็นย่อมทำให้เกิดความตระหนก ซึมเศร้า กลัวจนไม่กล้าทำอะไรหรือออกไปที่ไหน จนกลายเป็นคนที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ในที่สุด ตกอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น ด้วยเหตุนี้ นศพ.รัชชัย ศรีมุนินทร์นิมิต นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงได้คิดประดิษฐ์ “SightBand” อุปกรณ์ช่วยในการมองเห็นแบบแถบคาดศีรษะสำหรับผู้สูงอายุที่สูญเสียการมองเห็น โดยมี รศ.พญ.โสฬสพัทธ์ เหมรัญช์โรจน์ ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายนวัตกรรมการศึกษาและสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ อ.ดร.ณัฐพล ดำรงค์พลาลิทธิ ภาควิชาวิศวกรรมเครื่องกล คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

SightBand ได้รับการออกแบบโดยอาศัยข้อมูลเชิงลึกจากผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น ช่วยให้ผู้ใช้สามารถรับรู้สภาพแวดล้อมรอบตัวในด้านการรับรู้ที่กว้างขวางขึ้น โดยอุปกรณ์จะมีลักษณะคล้ายกับแถบคาดผม แต่ผู้ใช้จะต้องนำอุปกรณ์มาคาดบริเวณหน้าผาก ซึ่งส่วนประกอบหลักของ SightBand แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ส่วนประกอบการรับรู้สภาพแวดล้อมสำหรับการทำแผนที่เชิงพื้นที่ผ่านกล้องถ่ายภาพแบบสเตอริโอ (Stereo Camera) หรือกล้องถ่ายรูปสามมิติ ซึ่งจำลองรูปแบบการมองเห็นของตามนุษย์
2. ส่วนประกอบเชื่อมต่อกับผู้ใช้ด้วยการส่งข้อมูลเชิงพื้นที่แบบง่ายของสภาพแวดล้อมไปยังผู้ใช้โดยผ่านการสั่น ซึ่งตำแหน่งและความแรงในการสั่นของอุปกรณ์นี้จะสอดคล้องกับทิศทางของสิ่งกีดขวาง หากยิ่งสั่นแรงแสดงว่าตำแหน่งของสิ่งกีดขวางก็จะใกล้ขึ้น เป็นต้น

SightBand เป็นอุปกรณ์ที่สามารถใช้ได้กับผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นในระดับปานกลางถึงรุนแรง ไปจนถึงผู้ที่ตาบอดสนิท พร้อมทั้งมีคุณสมบัติรองรับความต้องการที่หลากหลายของผู้ใช้ สามารถปรับแต่งช่วงการรับรู้ การนำทาง และการระบุวัตถุ โดยผู้พัฒนา SightBand ได้คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางสายตาก็จะได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ อุปกรณ์นี้จึงติดตั้งคุณสมบัติด้านความปลอดภัยเพื่อช่วยให้ผู้ใช้สามารถหลีกเลี่ยงอันตรายและอยู่ในการเข้าถึงของหน่วยกักยัดฉุกเฉินเสมอ อีกทั้งด้วยการรับรู้ถึงสิ่งรอบข้างมากขึ้น SightBand จึงช่วยให้ผู้ใช้สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้สะดวกยิ่งขึ้นและพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น

SightBand นวัตกรรมสำหรับผู้สูญเสียการมองเห็น ได้รับรางวัลเหรียญเงินในการประกวดสิ่งประดิษฐ์สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุภายในประเทศ ประจำปี 2564 จากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) และจะเป็นผู้แทนประเทศไทยไปเข้าร่วมประกวดสิ่งประดิษฐ์สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุนานาชาติ Global Student Innovation Challenge (gSIC) ซึ่งมีกำหนดจัดขึ้นระหว่างวันที่ 26 - 29 สิงหาคม พ.ศ. 2565 ณ เขตบริหารพิเศษฮ่องกงแห่งสาธารณรัฐประชาชนจีน



ผู้สนใจสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

Email: thatchaisri@docchula.com

Facebook: Thatchai Srimuninnimit

CHULA

NURSE MORAL MODEL

เรื่องเล่า เ้าวอร์ด

โดย : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เรื่อง : น.ส.เอื้องพร เฝ้าเจริญ

ผู้ตรวจการพยาบาล งานบริหารทรัพยากรบุคคล
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์
ฝ่ายการพยาบาล



“เอื้ออาทร ซื่อสัตย์ ยืนหยัดความเป็นหนึ่งเดียว ยึดเหนี่ยวจริยธรรม
น้อมนำความรับผิดชอบ ก่อปรชิตชีววิชาชีพ”

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับการคาดหวังจากสังคมสูงว่าเป็นผู้มีความเมตตา เอื้ออาทร ยึดมั่นต่อจรรยาบรรณวิชาชีพในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน ตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเท่าเทียมกัน หากบุคลากรทางการแพทย์ละเลยจริยธรรมก็จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่มีคุณภาพ ดังนั้นจริยธรรมจึงเปรียบเสมือนสิ่งที่ยึดเกาะกระตุ้นเตือนใจให้พยาบาลประพฤติชอบ ปฏิบัติดีทั้งกาย วาจาและใจ และแสดงออกทุกครั้งที่อยู่ดูแลผู้ป่วย ซึ่งในปัจจุบันผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้น อีกทั้งการปฏิบัติการพยาบาลก็มีความหลากหลายภายใต้สถานการณ์ที่ซับซ้อนของความเจ็บป่วยอยู่เป็นพลวัตตลอดเวลา และอาจต้องเผชิญกับประเด็นการขัดแย้งทางจริยธรรมที่ยากต่อการตัดสินใจ (Ethical Dilemma) ทำให้พยาบาลเกิดความเครียด ความกดดันที่ต้องทำงานแข่งขันกับเวลา การให้บริการจึงอาจเน้นที่ปริมาณมากกว่าคุณภาพ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอาจรุนแรงถึงชีวิตได้ ขณะเดียวกันพยาบาลก็อาจได้รับผลกระทบด้วยเช่นกัน เช่น การถูกร้องเรียนทางจริยธรรม ถูกฟ้องร้องเป็นคดีความ เป็นต้น อันนำไปสู่การลงโทษทางจริยธรรม ทางวินัย ความรับผิดชอบทางแพ่งหรือความรับผิดชอบทางอาญาได้

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถือเป็นเสาหลักขององค์กรด้านการพยาบาล เพื่อเป็นที่พึ่งของผู้ป่วยในการเข้าถึงบริการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการแพทย์ คณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงริเริ่มพัฒนาระบบและกลไกจริยธรรมทางการแพทย์ Chula Nurse Moral Model (CNMM) ขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2562 ผ่านกระบวนการค้นหาอัตลักษณ์และค่านิยมของ CHULA ที่เป็นอัตลักษณ์ที่ชัดเจนขององค์กร รวมถึงมีความหมายที่ชัดเจน ดังนี้

C = CARING
H = HONESTY
U = UNITY
L = LEADERSHIP
A = ACCOUNTABILITY



อันนำมาซึ่งการกำหนดคติประจำใจ (Motto) ที่ง่ายต่อการเข้าใจและเข้าถึง คือ “เอื้ออาทร ซื่อสัตย์ ยืนหยัดความเป็นหนึ่งเดียว ยึดเหนี่ยวจริยธรรม น้อมนำความรับผิดชอบ ก่อปรชิตชีววิชาชีพ”

ตลอดระยะเวลาเกือบ 3 ปี ในการดำเนินการ ผ่านกระบวนการทบทวน แก้ไข ปรับปรุงและพัฒนาเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งด้านระบบ ด้านปฏิบัติการพยาบาลและผู้รับบริการ จนได้รับรางวัล Best Practice ในปี พ.ศ. 2564 จากศูนย์จริยธรรมทางการแพทย์แห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้คณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ดำเนินงานเพื่อมุ่งสู่ Ethic Learning Center ต่อไป โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดคือ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งส่งเสริมวิสัยทัศน์ขององค์กรที่จะเป็นสถาบันต้นแบบด้านคุณธรรมด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับนานาชาติ

การนอนกัดฟัน

นอนกัดฟัน หมายถึง การกัดแน่นหรือขบเคี้ยวฟันซึ่งไม่ใช่การทำหน้าที่บดเคี้ยวอาหารตามปกติ คำว่า “นอนกัดฟัน” ที่กล่าวถึงนี้เกิดขึ้นได้ทั้งขณะนอนหลับหรือตื่น คนที่นอนกัดฟันในขณะหลับมักมีเสียงฟันเสียดสีและกระทบกันดังกรอๆ ขณะหลับ หรืออาจไม่มีเสียงให้ได้ยินก็ได้ ซึ่งจะเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัวและก่อให้เกิดแรงที่มากกว่าแรงบดเคี้ยวปกติ การนอนกัดฟันสามารถส่งผลให้เกิดอาการของระบบบดเคี้ยวโดยก่อให้เกิดแรงซ้ำๆ ลงบนกล้ามเนื้อบดเคี้ยวและข้อต่อขากรรไกร



ปัญหาจากฟัน

เนื่องจากมีการสบฟันที่ไม่สัมพันธ์กัน อาจเกิดจาก

- ฟันซ้อนเก ฟันขึ้นผิดปกติแหว่ง
- ฟันโยก หรือเป็นโรคปริทันต์
- ฟันล้มเอียง หรือยื่นยาวออกมาก เนื่องจากฟันไปนานแล้วไม่ได้ใส่ฟันทดแทน
- ฟันปลอม ซึ่งมีการสบฟันไม่สัมพันธ์กับฟันธรรมชาติ



*ฝือกสบฟัน

สาเหตุของการนอนกัดฟันอาจเกิดขึ้นได้จากองค์ประกอบ 2 ประการคือ ปัญหาจากฟัน และปัญหาทางด้านจิตใจ ที่อาจส่งผลต่อกล้ามเนื้อบดเคี้ยวขณะหลับ เป็นผลทำให้มีการกัดแน่นฟัน



ปัญหาทางด้านจิตใจ

ได้แก่ ความเครียด ซึ่งเป็นผลมาจาก

- ความหวาดกลัว
- ความวิตกกังวล
- ความผิดหวัง

ลักษณะอาการที่พบทางทันตกรรม

1. ฟันสึกมากกว่าปกติ สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งฟันหน้าและฟันหลัง อีกทั้งฟันปลอมก็อาจสึกได้ถ้าใส่ฟันปลอมนอน
2. มีอาการเสียวฟันเนื่องจากส่วนเคลือบฟันกร่อนไป และหากฟันสึกกร่อนมากจนถึงชั้นโพรงประสาทฟันก็จะทำให้ปวดฟัน เกิดการอักเสบของปลายรากฟัน มีฟันโยกได้
3. ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า มักจะรู้สึกเมื่อยหรือตึงหลังจากตื่นนอนใหม่ๆ บริเวณกราม หน้าหู ต้นคอ หรือใบหน้าทั้ง 2 ข้างได้
4. ปวดศีรษะบริเวณขมับ
5. มีปุ่มกระดูกโตขึ้น (Torus + Exostosis)
6. มีอาการเจ็บที่ข้อต่อขากรรไกรบริเวณหน้าหู

การรักษาทางทันตกรรม

เมื่อประสบปัญหาหรือรู้สึกรู้ว่ามีอาการดังกล่าวแล้ว ให้รีบมาพบทันตแพทย์โดยเร็วเพื่อขอคำปรึกษาหรือคำแนะนำ รวมทั้งรับการบำบัด ซึ่งการรักษาทางทันตกรรม ได้แก่

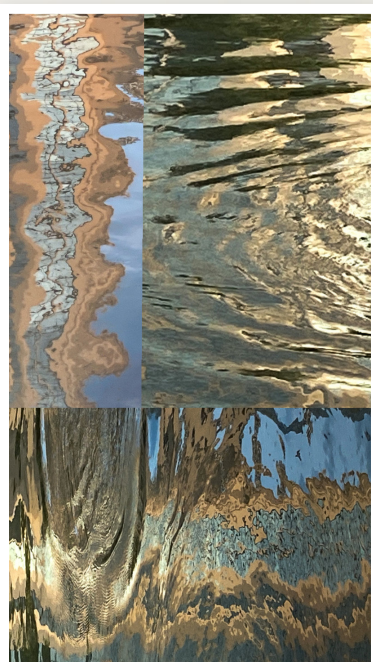
- การใส่ฝือกสบฟัน (Occlusal Splint) เพื่อรองรับการบดฟันขณะนอนหลับ ป้องกันฟันสึกและผ่อนคลายกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า แนะนำให้ใส่ฝือกสบฟันแบบแข็ง เพราะมีอายุการใช้งานยาวนานกว่าและมีประสิทธิภาพในการกระจายแรงจากการบดเคี้ยวที่รุนแรงได้มากกว่าฝือกสบฟันแบบนิ่มซึ่งฉีกขาดได้ง่ายและไม่ทนทานต่อแรงบดเคี้ยวที่อันตรายพอ
- การแก้ไขการสบฟันที่ผิดปกติ
- การกำจัดความผิดปกติในช่องปาก เช่น ฟันผุถึงโพรงประสาทฟัน โรคปริทันต์ ฟันโยก ฯลฯ ที่ก่อให้เกิดความรำคาญหรือความเจ็บปวด ซึ่งอาจส่งผลต่อภาวะจิตใจได้

โดย : นสพ.พิชญะ พัฒนพฤกษ์
นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Nature art, nature canvas



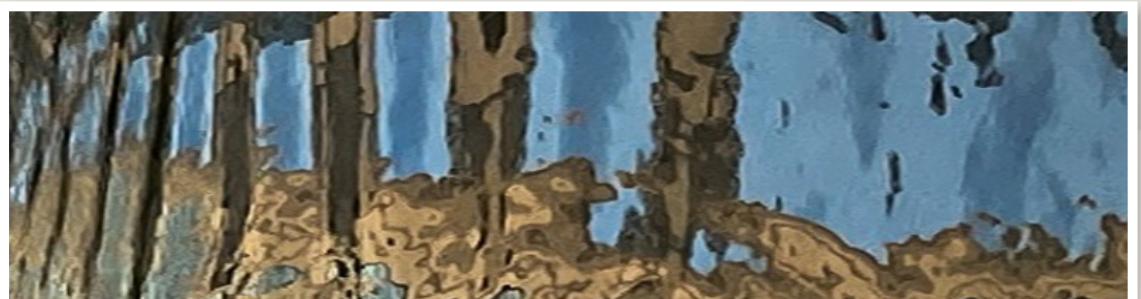
นสพ.พิชญะ พัฒนพฤกษ์
นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4
คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



หลายๆ คนอาจจะมีความบางอย่างที่อยากทำออกมาให้ดี ให้เป็นไปตามที่ใจต้องการ จึงลงมือลงแรงเต็มที่แบบไม่หยุดพัก จนบางครั้งอาจถึงขั้นที่รู้สึกว่าการพักคือการอู้งาน แต่ในความเป็นจริงแล้วไม่ใช่เลย การที่เราได้นั่งพัก ได้ผ่อนคลาย ได้อยู่กับตัวเองบ้าง ก็ทำให้เรามองเห็นภาพบางอย่างชัดเจนขึ้น

ภาพในคอลัมน์นี้เป็นส่วนหนึ่งที่ข้าพเจ้าได้ถ่ายเก็บไว้ในช่วง 1-2 สัปดาห์ ระหว่างเตรียมตัวสอบลงกองภาควิชาอายุรศาสตร์ เป็นภาพที่ข้าพเจ้าได้นั่งนิ่งๆ จินตนาการ ชมความสวยงามของธรรมชาติและหยุดคิด เรื่องการเรียนการสอนชั่วขณะ เป็นเวลาที่ได้พักผ่อนอย่างแท้จริง จุดประสงค์ของการนำเสนอผลงานชุดนี้คือ ต้องการให้ผู้ที่กำลังเคร่งเครียดกับงานต่างๆ ให้ค่าของเวลาพักผ่อนที่มากขึ้น

If you feel frustrated, it means you can still grow.
ถ้าเจ็บใจแปลว่ายังไหวอยู่





นายวัฒน์ เรืองมานะมงคล และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 30,000,000 บาท ให้แก่กองทุนวิจัยภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **รศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์** รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ พร้อมด้วย **ศ.ดร.พญ.ณัฐริยา หิรัญกาญจน์** ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย **รศ.นพ.อุดมศักดิ์ บุญวรเศรษฐ์** หัวหน้าสาขาวิชาโลหิตวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **อ.นพ.กรมิษฐ์ ศุภพิพัฒน์** หัวหน้ากลุ่มวิจัยเซลล์บำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมรับมอบ ณ อาคารวชิรญาณวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

นายซาเฮอร์ เอเลียส มานัก ซิงค์ จาวาลา บริจาคเงินจำนวน 1,200,999 บาท เพื่อจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคไตในภาวะวิกฤติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **อ.นพ.สฤติ พิธีพรธนา** หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคไตในภาวะวิกฤติ รับมอบ ณ ศาลาทินทต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ท่านผู้พิชิตสุราษฎร์ เติญไทย และ ท่านผู้พิชิต ม.ร.ว.บุษบา สธนพงศ์ บริจาคเงินจำนวน 300,000 บาท สมทบกองทุนฯ พญา อองคมนตรี ม.ล.ทวีสันต์ ลดาวัลย์ เพื่อบำรุงหน่วยโรคไต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **ศ.นพ.ยิ่งยศ อธิวิธยานนท์** รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการแพทย์และวิจัย **ศ.กิตติคุณ นพ.เกรียง ตั้งสง่า** และ **ศ.นพ.ขจร ติรณนากุล** ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมรับมอบ ณ ศาลาทินทต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

นายพงศ์กิจ สุทธิพงศ์ และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 2,000,000 บาท ให้แก่ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์ุ** คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย **รศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล** หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ และ **ผศ.นพ.กมล ภาณุมาตย์** อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ห้องประชุม 603 ชั้น 6 สำนักงานคณบดี อาคารอานันทมหิดล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นายเจริญ ผู้สัมฤทธิ์เลิศ ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัทเคพีเอ็มจี ประเทศไทย พม่าและลาว พร้อมด้วย **นางมัญญา สิงห์สุขสวัสดิ์** ประธานเจ้าหน้าที่พัฒนาศักยภาพบุคลากร **น.ส.นิตยา เชษฐโชติรส** กรรมการบริหารและหุ้นส่วน สอบบัญชีอาวุโส **นายไวยโรจน์ จินตามณิพิทักษ์** กรรมการบริหารและหุ้นส่วน สอบบัญชีอาวุโส และ **นางลิตะกาญจน์ อนันตศิลป์** ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายกิจการองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม บริจาคเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อสนับสนุนกองทุนการวิจัยและพัฒนาวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ** อดีตคณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วย **ศ.นพ.เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม** ผู้อำนวยการบริหารโครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ศูนย์วิจัยวัคซีน และ **รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์ุ** คณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ชั้น 6 สำนักงานคณบดี อาคารอานันทมหิดล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บริษัทสยามไบโอไซเอนซ์ จำกัด โดย **ภก.ธวัชชัย พิเศษกุล** กรรมการบริษัท บริจาคเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อผู้ป่วยยากไร้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี **รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์ุ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รับมอบ ณ ชั้น 19 อาคารรัตนวิทย์พัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ดร.มงคล เหล่าวรพงศ์ และ นายสุวิทย์ นาคพิระยุทธ ผู้แทนจากชมรมกรรมการอาชีพ IOD กลุ่มเพื่อนประสานมิตร 16 และศิษย์เก่าศินทร EMBA 96 บริจาคเงินจำนวน 450,000 บาท ให้แก่ มูลนิธิคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ เพื่อสนับสนุนการสร้างเครื่องบำบัดโรคระบบทางเดินหายใจอัตโนมัติสูง (Chula HFNC) โดยมี **รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร** ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 อาคารอานันทมหิดล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นพ.วัชร ททรัพย์สุวรรณ ประธานมูลนิธิเทียนฉาย พร้อมด้วย **นางสิริสุข ททรัพย์สุวรรณ** **น.ส.ตวิศา ดิษฐจร** **นายบุญคุณ ขาตินาม** **น.ส.สุกานดา อ่อนตา** และ **นายบรรพต สาริกวนิช** บริจาคเงินจำนวน 50,000 บาท เพื่อสนับสนุนกองทุนการวิจัยและพัฒนาวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **ผศ.ดร.เอกชัย พรหมเพชร** นักวิจัยหลักโครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับมอบ ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 1 อาคารอานันทมหิดล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์ฝึกกู้ชีพและฝึกทักษะเสมือนจริง (Simulation & CPR Center)

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ขอเชิญ บุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เข้าร่วมฝึกอบรม

การปฏิบัติการ

กู้ชีพ

Basic Life Support
(BLS) CPR + AED

รับ
จำนวนจำกัด
เพียง 30
คน/รุ่น

ณ ศูนย์ Simulation & CPR Center อาคาร ส.ร. ชั้น 16

- สำหรับผู้ที่ไม่เคยอบรมมาก่อน หรือเคยอบรมแล้วเกิน 3 ปี (หมดอายุ)
- เริ่มอบรมในช่วงเดือนมีนาคม ถึง เดือนมิถุนายน 2565 เวลา 08.00 - 12.00 น.
- สามารถลงทะเบียนและสอบถามข้อมูลได้ที่

ศูนย์ Simulation & CPR Center
อาคาร ส.ร. ชั้น 16
☎ 71616
✉ chulacr@gmail.com
📍 CPR Training Center, KCMH



สแกน
QR Code
เพื่อลงทะเบียน

ศูนย์เลเซอร์สายตาดูฟ้าฯ

ให้บริการผ่าตัดแก้ไขสายตาผิดปกติ

ด้วยเทคโนโลยี
ReLex SMILE

สำหรับผู้สนใจ
แก้ไขสายตาผิดปกติ
ด้วยเทคโนโลยี
ReLex SMILE
และวิธีอื่นๆ

รับทันที
ส่วนลดพิเศษ **10%**

ตั้งแต่บัดนี้
ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2565



LINE Official ID :
@chula-laser-center

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมหรือนัดตรวจประเมินก่อนผ่าตัด ได้ที่

ศูนย์เลเซอร์สายตาดูฟ้าฯ ชั้น 18 โซน C อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.00 - 16.00 น. (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)
โทร. 064-180-6908 และ 02-649-4000 ต่อ 81875-76

MDCU PODCAST



EP. 7

Geopolitics in Daily Life

ภูมิรัฐศาสตร์คืออะไร เกี่ยวข้องกับเราอย่างไร กับ ดร. สุวิทย์ มังคละ



EP. 8

How to Improve Your Sleep Habits

อยากหลับดีขึ้นต้องทำอะไร กับ รศ.พญ. นฤชา จิรกาลวสาน



โรงพยาบาล
โรงเรียนแพทย์
คุณธรรม

ซื่อสัตย์ ♥ Honesty

รับผิดชอบ ♥ Responsibility

เอื้ออาทร ♥ Compassion

“มาร่วมแรงร่วมใจ รวมพลัง แสดงอัตลักษณ์
ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ เอื้ออาทร
มุ่งสู่วัฒนธรรมคุณภาพ สมภาคภูมิ จุฬาลงกรณ์
ในการรับรองคุณภาพขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)
วันที่ 22-24 กุมภาพันธ์ 2565”

รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย และ
คณบดี คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

